MEMORIA SOBRE LA FIEBRE AMARILLA EN LA HABANA

BENJUMEDA Y FERNÁNDEZ

CADIZ
IMPRENTA DE LA REVISTA MÉDICA
1870

BOSTON
MEDICAL LIBRARY

IN THE
Francis A. Countway
Library of Medicine
BOSTON

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/memoriasobrelafi00benj

MEMORIA

SOBRE

LA FIEBRE AMARILLA

OBSERVADA

EN LA CIUDAD DE LA HABANA

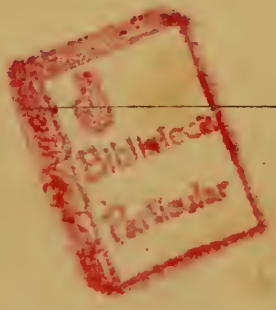
DURANTE

UN PERIODO DE VEINTE Y TRES AÑOS.

POR EL DOCTOR

D. JOSÉ A. BENJUMEDA Y FERNANDEZ,

EX-CATEDRÁTICO DE ANATOMÍA DE LA UNIVERSIDAD LITERARIA DE DICHA CIUDAD, MÉDICO MAYOR JUBILADO DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR, ETC.



CADIZ.

—

IMPRENTA DE LA REVISTA MÉDICA,

CALLE DE LA BOMBA, NUM. 1.

1870.

Inducido por el deseo de hacer bien á la humanidad y con el objeto de que los médicos que no hayan tenido ocasion de ver y tratar la fiebre amarilla, puedan juzgar y apreciar bien sus distintas faces y períodos, así como formar un juicio exacto sobre el modo de combatirla, he creido conveniente publicar un resúmen histórico y una descripcion exacta de dicha enfermedad, observada por mí en la ciudad de la Habana, durante un largo espacio de tiempo, con una práctica muy extensa en el hospital militar, en el público y en casas de salud. Al emprender esta tarea, ni me propongo escribir un tratado completo de fiebre amarilla, ni tampoco hacer alarde de erudicion científica; muy al contrario, el lector encontrará un lenguage poco florido y quizás otros muchos defectos que desde luego reconozco; pero sí puede estar seguro que todo cuanto voy á describir es el fruto de la observacion y de la experiencia á la cabecera de los enfermos, sin que predomine en mí preocupacion ni sistema alguno. Las circunstancias arriba enunciadas han hecho que manejando un gran número de enfermos de todas clases y condiciones, atacados de la fiebre amarilla, haya podido reunir un caudal de conocimientos prácticos, suficientes para decir lo que he observado y para que pueda servir de guia á los que no hayan tenido ocasion de estudiar minuciosamente la afeccion enunciada.

No se me oculta que prácticos muy distinguidos y autores muy recomendables por su ciencia é ilustracion, tanto nacionales como extranjeros, se han dedicado á su estudio y descripcion; que existen infinidad de tratados y memorias mas ó menos extensos que se ocupan de la expresada enfermedad; pero siempre he observado que hay innumerables diferencias en la descripcion de los síntomas y sobre todo en el método curativo; esto depende evidentemente de que la fiebre amarilla como otras enfermedades, varía mucho en los diversos puntos en que se la observa, ya por el clima, ya por su forma endémica ó epidémica, ya en fin por la constitucion médica reinante; se concibe muy bien que semejantes causas impriman en cada localidad un sello diferente á los enfermos, y de aquí las distintas apreciaciones en el diagnóstico y en el método curativo.

En esta Memoria me propongo exponer únicamente lo que he visto y observado por mí mismo, haciendo abstraccion de todo cuanto otros hayan escrito sobre dicha enfermedad, y que no se halle conforme con la descripcion y apreciaciones que voy á presentar; tampoco entraré en explicaciones y teorías, que harian muy extenso este trabajo, y que al mismo tiempo no traerian utilidad alguna para la práctica.

Aun cuando pudiera presentar el resultado de muchas autopsias hechas por mí, solo publicaré las mas notables, bien que por otra parte ninguna ventaja podria sacarse de ellas, porque las lesiones cadavéricas, con muy cortas diferencias, son casi siempre idénticas.

Finalmente, creo hacer un servicio no despreciable á los que no hayan tenido ocasion de observar por sí mismos la antedicha afeccion, si por desgracia tuviesen algun dia que combatir tan funesta enfermedad; recuerdo mucho las an-

gustias que sufrí en mis primeros años en la Habana, careciéndose allí entonces de una obra *exprofeso* y suficientemente práctica para servir de guia á los médicos europeos.

La fiebre amarilla es una enfermedad miasmática, muy grave, que solo se padece por lo general una vez en la vida, endémica en los paises cálidos, contagiosa é infecciosa, que puede ser trasportada á grandes distancias, que ataca los órganos mas importantes á la vida, de corta duracion casi siempre, y cuya terminacion es con mucha frecuencia funesta.

Se la distingue con varios nombres, unos científicos y otros vulgares, lo cual ha hecho que algunos quieran diferenciar la afeccion, segun las diferentes denominaciones. El nombre de *Tífus icterodes* es el mas comun entre los médicos, así como tambien el de fiebre amarilla; pero se la conoce además entre estos y el vulgo, con el de *vómito* ó *vómito negro*, denominaciones que proceden evidentemente de los síntomas que mas sobresalen; otros autores la han denominado tifo americano, mal de Siam, y aun la he visto señalada con el retumbante nombre de *Carditis Intertropical.*

La fiebre amarilla ha reinado en casi todas las partes del mundo; en Asia, Africa y América, y aun en las costas de Europa se ha presentado con todos sus síntomas y funestas consecuencias; en todas partes tambien ha sido observada y descrita por diferentes y muy recomendables autores, tales como Aréjula, Ameller, Bally, Cailliot, Devéze, Flores, François, Gonzalez, Chervin, Jackson, Louis, Laso de la Vega, Pariset, Romay, Trousseau, &c., &c., y aunque siempre haya presentado su carácter esencial, se han notado en las distintas descripciones hechas por tantos

ilustres autores, diferencias muy marcadas que dependen, como ya hemos dicho, de los diversos climas y estaciones, de su carácter endémico ó epidémico, así como de las infinitas variedades que puede presentar la constitucion médica reinante.

Se ha observado por todos los que han tratado de la fiebre amarilla, que para su desarrollo se necesita una alta temperatura, y que en los paises ó zonas templadas disminuye y aun cesa, luego que refresca la atmósfera; á pesar de esto que muchas veces se nota en la Habana, sucede con alguna frecuencia que cuando toma esta enfermedad el carácter epidémico, continúa haciendo estragos durante el invierno, aun cuando haya dias en que la temperatura baja considerablemente, por soplar con fuerza los vientos norte y nordeste, que reinan mucho algunos años, desde fines de Octubre hasta principios de Marzo; es cierto que en esta estacion siempre los invadidos son menos que en el verano, pero tambien lo es que la fiebre amarilla entonces, es casi tan grave y mortífera, debido esto quizás á la gran dificultad que encuentran los enfermos para sudar ó promover la traspiracion, que tan saludable es en la mayor parte de los casos.

Hay otras dos circunstancias indispensables para su desarrollo; la inmediacion al mar y algun foco ó focos de infeccion; tan es necesaria la presencia del mar, que dicha enfermedad no se presenta á la distancia de siete ú ocho leguas de las costas, de tal modo que en la Isla de Cuba los naturales de las poblaciones interiores no la padecen, y son invadidos casi siempre mortalmente, cuando tienen la imprudencia de trasladarse á la Habana durante los meses de verano, ó cuando reina el mal de un modo epidémico; lo mismo sucede en Méjico respecto de los que habitan á

cierta distancia de las costas. Hay sin embargo que advertir que algunas veces se ha desarrollado con el carácter epidémico en todos los puntos del interior de la citada Isla, donde se han mandado tropas recien llegadas de la Península, con objeto de aclimatarlas; entonces tambien se contagian los indígenas y la enfermedad se sostiene mientras encuentra individuos en quienes cebarse, ó mientras subsisten las mismas causas; es muy difícil saber si su desarrollo en estos casos es espontáneo, ó ha sido importada por algunos individuos que á su paso por la Habana han llevado la enfermedad en el período de incubacion.

El orígen de la fiebre amarilla es muy oscuro; se cree positivamente que su aparicion en las Antillas y Seno Mejicano data de una fecha muy posterior al descubrimiento de Cristóbal Colon; sin embargo, las descripciones de algunos viajeros y médicos antiguos, hacen creer que su orígen fué por lo menos desde 1686, en cuya época se dice apareció en la Martinica, y como entonces llegase á la referida Isla una embarcacion francesa llamada *La Oriflama*, procedente de Siam, se afirmó que de allí habia sido importada esta enfermedad (1). Como entre sus síntomas se presentaron los de la disolucion de la sangre, se creyó por algunos que el mal de Siam era una afeccion distinta de la fiebre amarilla y del vómito prieto, considerándolos como tres enfermedades diferentes; á pesar de esto, otros creen que no se tuvo conocimiento de ella hasta un poco antes de mediados del siglo último, ó sea desde 1745 ó 1748. Sucesivamente se ha presentado en todas las Antillas, causando innumerables víctimas, destruyendo ejércitos numerosos, como sucedió en Santo Domingo con el que

(1) Memoria sobre la fiebre amarilla del Dr. D. José Fernandez, de Madrid, impresa en la Habana en 1821.

mandaba el general Leclerc, y en muchas ocasiones en la Isla de Cuba; despues de haber recorrido casi toda la América, apareció en Europa visitando varias costas, como aconteció en las Andalucías y Puertos del Mediterráneo desde 1800 hasta 1819. Algunos autores son de opinion que esta tuvo su orígen en el litoral del Seno Mejicano, y que de allí se ha extendido á los demás puntos en que se la ha visto aparecer; sin embargo, hay tal confusion sobre este punto, que es muy difícil averiguar la verdad.

Concretándonos ahora á la fiebre amarilla observada por mí durante tanto tiempo en la ciudad de la Habana, debo manifestar que sus síntomas y método curativo sufren con frecuencia alteraciones muy sensibles, debidas á las causas que ya hemos enunciado; sucediendo muchas veces que en un mismo año la antedicha enfermedad que se desarrolla en Marzo y Abril, presenta un carácter y síntomas que varían y se diferencian mucho, de los que se observan en Julio, Agosto y Setiembre; la causa principal de este fenómeno depende de las lluvias, que como es sabido, se presentan generalmente en el mes de Mayo y se prolongan hasta Setiembre. Si se adelantan ó atrasan, como sucede con frecuencia, imprimen un sello especial á la enfermedad, que hace modificar bastante el tratamiento, porque el carácter de la fiebre es muy distinto, segun que haya ó no humedad en la atmósfera; si se anticipan y prolongan las lluvias, la afeccion que nos ocupa invade á mayor número de individuos, pero su carácter es mucho mas benigno, y entonces el método curativo por lo general no es tan activo, ni son tan necesarias las emisiones de sangre, porque con frecuencia en estos casos sobresalen los síntomas biliosos, siendo la base del tratamiento los evacuantes. De un modo muy distinto acontece en la primavera, ó cuando se

retardan las lluvias; en dichas épocas los síntomas flogísticos son muy pronunciados y el carácter de la enfermedad muy grave. Quizás tenga tambien alguna relacion con esta causa, ó con la mayor ó menor humedad de la atmósfera, un fenómeno que suele acontecer con mucha frecuencia en la bahía de la Habana; me refiero á la epidemia singular que se observa en los buques allí surtos, unas veces primero en los mercantes y luego en los de guerra, ó vice versa, ó simultáneamente en ambos; dicha epidemia se observa casi siempre á fines del verano, en los meses de Agosto y Setiembre, y alguna vez al principio antes de las lluvias; pero lo mas raro es que no se presenta por lo comun la enfermedad en todos los buques á la vez, sino que casi siempre invade uno despues de otro, atacando á los individuos no aclimatados, habiéndose visto algunas veces tripulaciones completas, de capitan á page, que han contraido la enfermedad, y el buque ha quedado sin gente ó guardado por otros que no pertenecian á él. En los de guerra se ha visto lo mismo, habiendo tenido que poner gente aclimatada, para que el barco quedase suficientemente guarnecido; pero aun hay otro fenómeno mucho mas curioso; al mismo tiempo que se notan estos estragos en un buque, ya de guerra ó mercante, se vé que inmediatos á él hay otros que al parecer gozan de cierta inmunidad, pues todos sus tripulantes disfrutan buena salud; este privilegio dura muy poco tiempo, porque sucesivamente van siendo invadidos, y de este modo el terrible azote va visitando y posesionándose de todos los buques. Es indudable que en estos casos se desarrolla á bordo una verdadera infeccion, no quedando entonces mas remedio para cortar ó disminuir sus estragos, con especialidad en los buques de guerra, que desalojar el barco, echando la gente en tierra y dise-

minándola, fumigando los bajeles y tripulándolos con gente aclimatada, como algunas veces se ha hecho con muy buen éxito. Se conciben muy bien las penalidades y desastres que se han sufrido en algunas ocasiones, con motivo de haberse declarado dicha infeccion y epidemia en un buque, especialmente de guerra, en alta mar, donde los recursos disminuyen y donde no es posible desembarcar la gente; estos casos desgraciados no han sido raros y sus resultados muy funestos.

Hay otra causa que influye mucho en la gravedad de los síntomas; la llegada de un gran número de individuos no aclimatados, como sucede con las tropas ó buques de guerra procedentes de la península, y con mas razon si este arribo es durante el verano; entonces la fiebre amarilla toma el carácter epidémico, como ha acontecido siempre que se han enviado en dicha época los reemplazos para el ejército. Lo mismo sucedió con la escuadrilla que en 1857 llegó á la Habana el 24 de Junio, al mando del Sr. D. José Manuel Pareja; fué tan intensa y grave la enfermedad entonces, que hubo buques que perdieron mas de la tercera parte de sus tripulaciones.

No deja de ser curiosa la observacion que muchos profesores antiguos y aun personas extrañas á la medicina, han hecho respecto á la indudable gravedad que presenta la fiebre amarilla en la expresada ciudad, comparada con la que tenia á principios del siglo actual. Existen aun muchas personas que recuerdan la insignificancia de esta afeccion en épocas no muy remotas, á tal punto que los enfermos eran dirigidos en su mayor parte por mujeres y curanderos, siendo los síntomas tan benignos y sencillos, que los invadidos curaban con la mayor facilidad, solo con un emético de aceite de almendras dulces ó de olivas, algun

lijero purgante, enemas laxantes, pediluvios y sudoríficos; la enfermedad, dicen, se parecia á una indigestion, á una fiebre catarral biliosa ó á una leve fiebre gástrica. Si reflexionamos y tenemos presentes las diferentes alteraciones sobrevenidas en el pais, ya en los usos y costumbres, ya en el modo de hacer las navegaciones, ya en fin en el gran número de inmigrantes de todos los paises, se comprenderá quizás por qué estas variaciones y cuáles son las causas de la malignidad que ha adquirido esta afeccion en la citada ciudad. En aquella época las costumbres y la vida eran mas sóbrias, no habia en la poblacion y sus inmediaciones tantos focos de infeccion, sus habitantes eran muchos menos, internándose la mayor parte en el pais para dedicarse á diversas industrias, especialmente á la agricultura; los vestidos eran mas ligeros, y los viages se hacian por buques de vela, habiendo algun tiempo mas para que la aclimatacion se fuera efectuando, durante un período de cuarenta ó mas dias. Además el aumento progresivo del comercio en la Isla de Cuba y su creciente desarrollo, ha hecho afluir un número considerable de europeos y de americanos del Norte, que por desgracia llegan indistintamente en cualquiera época del año, lo cual, como hemos dicho, produce innumerables víctimas durante el verano.

Sin embargo de lo que acabamos de exponer, y para que todo sea anómalo y extraño en la historia y estudio de esta enfermedad, manifestaré que por excepcion hay años en que sin que pueda decirse la causa ó el motivo, presenta tal benignidad en sus síntomas y terminaciones, que recuerdo algunos en que no me parecía la misma afeccion. Antes de 1850, solian verse estos años benignos con mas frecuencia; despues, sea por haberse establecido mu-

chas líneas de vapores, y por consiguiente haciéndose con mas rapidez los viages de los inmigrantes, cuyo número siempre fué en aumento, ó por las diversas epidemias que desde dicha fecha han diezmado á la poblacion de la Habana, como las del cólera morbo asiático, las viruelas y la difteria, es lo cierto que la feliz trasformacion indicada, es ya bastante rara, pero no deja de observarse alguna vez; en dichas épocas la mortalidad es tan corta, que he visto años en que no ha excedido en el hospital militar de siete á ocho por ciento.

Predisposiciones y causas. La fiebre amarilla ataca con mas frecuencia á los hombres que á las mujeres, siendo en estas mas benigna por lo general; los que son robustos, jóvenes y biliosos ó sanguíneos, con predileccion á los de condiciones opuestas; los muy jóvenes y los muy viejos parece que gozan de alguna inmunidad, sin que por esto puedan considerarse exentos de padecerla. Los que cometen excesos en el régimen higiénico, ya en alimentos, ya en bebidas y especialmente en las frutas del pais, son los mas expuestos: las insolaciones y perfrigeraciones, con particularidad las producidas por el rocío de las noches y madrugadas, predisponen con seguridad á contraer esta afeccion. Vienen despues otras causas, como las pasiones de ánimo deprimentes, la nostalgia, el miedo excesivo ó exagerado de ser invadido y el temor extremo á la muerte, pueden predisponer mucho á los no aclimatados.

Muchas veces se contrae la enfermedad por exceso de precauciones; el abuso de los refrescos, la dieta exagerada, el uso de algunos preservativos que siempre el charlatanismo propina y recomienda con mano pródiga, contribuyen poderosamente á debilitar la economía, á producir indiges-

tiones y á ocasionar desarreglos en los órganos digestivos. Los que abusan de las funciones del aparato generador y los enfermos de sífilis, contraen con facilidad la fiebre amarilla, pudiendo asegurarse que con dificultad suma llegarán á curarse; los primeros porque casi siempre se desarrolla en ellos el mal bajo la forma nerviosa ó atáxica, que como veremos es muy grave; y los segundos si han usado ó abusado del mercurio, se presentará en ellos anticipadamente el período de licuacion ó descomposicion de la sangre, haciendo muy difícil la curacion y la convalescencia.

No padecen esta enfermedad los naturales de los paises en que es endémica, los que ya la han sufrido, aun cuando hayan pasado muchos años; las personas débiles y de constitucion delicada, si son invadidas sanan pronto por lo general, por ser muy benigna. Tampoco la padecen los negros, sin duda por ser endémica en muchos puntos de la costa de Africa, ni tampoco los chinos.

Hay algunas personas cuya naturaleza es refractaria á la accion de las causas que producen la fiebre amarilla; no puede saberse con certeza de donde procede esta inmunidad, pero existe indudablemente en un corto número de individuos.

Se cree con algun fundamento que la afeccion que nos ocupa, así como otras muchas, tenga un período de incubacion, el cual es imposible averiguar, ni marcar tampoco su duracion; pero el hecho que ya hemos citado de haberse desarrollado la fiebre amarilla en puntos de la Isla de Cuba, donde nunca se habia padecido, solo por haber enviado allí individuos de tropa procedentes de la Península y luego de la Habana, completamente sanos, con objeto de aclimatarlos y de preservarlos de la afeccion enunciada, parece indicar que algunos llevaban ya la enfermedad en dicho período.

Despues de estos antecedentes que creo no dejan de tener algun valor para el estudio de la afeccion que nos ocupa, paso á describir esta enfermedad en sus distintos períodos; pero antes advertiré que voy á hacer primero la exposicion de sus síntomas en la forma que llamaremos regular y comun, para despues ocuparnos de sus anomalías y variedades, que constituyen la que denominaremos anómala.

Invasion.—Primer período.

Los pródromos ó síntomas precursores de la fiebre amarilla no siempre existen; muchas veces el enfermo es invadido repentinamente y con síntomas alarmantes: otras que son las mas frecuentes, siente malestar, precedido de un escalofrío hácia el dorso; dolores contusivos en los miembros y en las articulaciones femoro-tibiales; dolor agudo en la region lumbar, cefalalgia intensa supra-orbitaria, y en las sienes y fondo de las órbitas, ojos brillantes y lagrimosos, color encendido de la cara y conjuntivas, que están muy inyectadas, tomando en estas membranas un color *sui generis*, el aspecto rojo de la inyeccion, mezclado con un ligero tinte amarillento. Esta mezcla de colores se nota especialmente levantando el párpado superior y examinando la conjuntiva ocular hácia la parte superior y externa, y aun se vé mucho mejor si se recomienda al enfermo que dirija la vista hácia abajo. El dolor del fondo de las órbitas es mas notable cuando disminuye ó cesa la cefalalgia, siendo dolorosos tambien los movimientos del globo del ojo en particular cuando el paciente dirije la vista hácia los lados. Al mismo tiempo se presentan otros síntomas del lado del aparato digestivo; lengua encendida unas veces,

otras con una costra saburrosa hácia su base y roja en los bordes y punta; sed mediana en la mayor parte de los casos, en otros muy viva, pero por lo general no beben mucho los enfermos; náuseas y vómitos mucosos ó biliosos, sensibilidad y aun dolor mas ó menos vivo en el epigastrio, que se extiende á los hipocondrios y algunas veces hácia la region lumbar, respiracion frecuente, insomnio, desvanecimientos. La sensibilidad del abdómen casi siempre es normal; otras está dolorido y con frecuencia se nota en la fosa iliaca derecha el ruido ó susurro de los intestinos, que se obtiene por medio de la presion ejecutada profundamente con la punta ó yema de los dedos, cuyo síntoma algunas veces no se observa hasta el segundo ó tercer dia, siendo en esta época casi constante, como sucede en la mayor parte de los enfermos de fiebre tifóidea; es tambien muy notable el extreñimiento ó constipacion. La piel de todo el cuerpo está caliente y seca; pulso duro, lleno y frecuente, casi siempre; otras ocasiones cuando los síntomas congestivos de la cabeza son muy pronunciados, está mas ó menos pequeño y contraido; estos, con muy pocas diferencias, son los síntomas mas comunes de la invasion de la fiebre amarilla, los cuales persisten por lo general durante el primer dia, sufriendo variaciones numerosas en su intensidad, segun el temperamento, edad, sexo, constitucion médica, &c. Tampoco sucede que en todos los enfermos se presenten siempre reunidos todos los síntomas descritos y que vamos á describir; los médicos prácticos saben por experiencia, que rara vez se hallan reunidos en un mismo individuo, todos los síntomas que caracterizan una enfermedad. Al tratar del diagnóstico volveremos á hablar de esta circunstancia y de otras muy necesarias, para no confundir la fiebre amarilla con otras afecciones con las

cuales tiene mucha analogía especialmente en los paises cálidos.

En el segundo dia el enfermo se halla aun mucho mas quebrantado en sus fuerzas, de modo que no es raro ver algunos que no pueden levantarse si nó los sujeta y ayuda otra persona, y otros ni aun sentarse por sí solos en la cama, á pesar de ser hombres muy vigorosos; la inquietud aumenta por lo general y mas por las noches, sosteniéndose la fiebre que algunas veces crece; hay insomnio y frecuentemente subdelirio; cara siempre roja, con ligero tinte amarillento hácia las alas y punta de la nariz; mucosa nasal muy seca; la lengua casi siempre mas roja y algo seca; las encías en particular la inferior suelen ya en este dia presentar en sus bordes, un ligero ribete negruzco y estrecho; este síntoma que suele faltar el primero y aun el segundo dia, se vé con mucha frecuencia en el tercero. Las náuseas y los vómitos pueden continuar, si la fiebre y la cefalalgia siguen en el mismo grado, y con mucha mas razon si han aumentado; la sed es mas intensa y las orinas escasas y rojas; continúan en este dia todos los síntomas enunciados, con mas ó menos modificaciones, segun el método curativo que se adopte, y aun muchas veces aumentan á pesar de este, cualquiera que sea.

En el tercer dia siguen generalmente los síntomas ó aumentan, si es posible; crece la sed, la lengua suele presentarse algo mas seca y algunas veces con una lista roja ó negruzca en su centro, cuyo síntoma es de los mas graves; la fiebre empieza á decrecer ó remitir, persistiendo con frecuencia el extreñimiento, síntoma muy constante aun antes de la invasion, y que en muchos casos á pesar de los evacuantes, no se consiguen las deyecciones sino por medio de enemas.

Segundo período.

Este es el cuadro de síntomas que presenta la generalidad de los enfermos de fiebre amarilla, en los tres primeros dias, observándose que en la gran mayoría de los casos, la fiebre remite gradualmente en el tercero, de modo que á las setenta y dos horas completas, cambia la escena; rarísima vez antes de esta época cesa la fiebre, viéndose tambien muy rara ocasion, el que vuelva á presentarse despues, lo cual solo se observa cuando toma la fiebre el tipo intermitente. Veremos mas adelante que en uno y otro caso esto se observa en las diversas variedades ó anomalías de esta curiosa y funesta enfermedad. Sin embargo algunas veces por efecto del método curativo suele remitir antes la fiebre y aun otras no muy raras, se la yugula ó hace abortar en las primeras horas de la invasion.

Al final del tercer dia puede considerarse concluido el periodo flogístico ó el primer período; en el siguiente ya no hay fiebre, el pulso está casi normal en las primeras horas y en el trascurso del dia queda á ochenta pulsaciones y aun menos, decayendo mucho su fuerza; el calor es natural y con frecuencia la piel está fresca, con mas motivo si el enfermo ha sudado mucho, ó bien si se ha usado el régimen antiflogístico y los hipostenizantes.

Muchas veces se vé que una parte de estos enfermos, bien dirigidos, entra pronto en convalescencia, la cual se hace franca y segura, siempre que consigan pasar el sétimo dia sin nuevos accidentes. Otros, que son los mas, á pesar de quedar en el estado de calma ya descrito, cuyo periodo, dicho sea de paso, es el mas grave é insidioso,

empiezan desde luego á presentar nuevos síntomas, que la mayor parte se refieren al aparato digestivo; pero antes de enumerarlos, voy á llamar la atencion sobre la tranquilidad y calma enunciadas. Para un médico no acostumbrado á ver esta enfermedad, al examinar el paciente puede creerlo en convalescencia; el error es tanto mas fácil cuanto que encontrándose muy débiles los enfermos, piden siempre algun alimento; como al mismo tiempo la fiebre ha cesado y el pulso está débil, parece que la primera indicacion que se presenta es conceder algun alimento y aun algun poco de vino para restaurar las fuerzas; muchas veces he visto que aun solo un poco de caldo concedido imprudentemente por el médico inexperto, ha producido una perturbacion terrible, ocasionando la agravacion del enfermo, el vómito negro, y una terminacion en extremo rápida y funesta.

En este segundo periodo aparece una sensacion desagradable en el epigastrio, que se aumenta con la presion que los enfermos llaman *disgusto* ó *pena*, cuyo síntoma es el precursor de grandes trastornos; este ligero disgusto muy luego se convierte en un dolor mas ó menos intenso, acompañado de vómitos que sucesivamente se hacen mas frecuentes y por lo general siempre que se ingiere cualquier líquido en el estómago, ó que el enfermo toma algun medicamento. Al principio los líquidos arrojados son parecidos á los que ha bebido el enfermo; pero muy luego aparecen unas partículas en la superficie, semejantes al polvo del hollin ó al del café tostado; á medida que se repiten los vómitos y sobre todo progresando el segundo periodo, esta materia oscura se aumenta, de modo que el líquido arrojado toma el color casi negro, dejando un asiento ó sedimento en el fondo del vaso, parecido á las borras del café; otras muchas veces durante este dia ó al inmedia-

to, este material negro es tambien expelido en las deyecciones, ya espontáneamente, ó por medio de enemas. No siempre los vómitos se presentan en el órden descrito; con frecuencia acontece que el paciente arroja de pronto y por primera vez el vómito negro y característico sin llevar la graduacion marcada; otras veces falta del todo este síntoma, sin que por eso la terminacion de la enfermedad sea mas feliz. De cualquier modo que sea, siempre precede á este grave síntoma la sensibilidad ó aun dolor en el epigastrio, una inquietud contínua, de modo que el enfermo cambia con frecuencia de posicion en la cama; hay á la vez insomnio ó sueño muy interrumpido, amarillez mas pronunciada de la piel y en particular de la cara; encías hinchadas, sangrando alguna vez á la presion, y disminucion ó supresion de orina, cuyo síntoma es gravísimo. Así como en este período la sensibilidad epigástrica y la inquietud del enfermo hacen temer al médico la inmediata presentacion del vómito negro, del mismo modo existe otro síntoma que asegura y no deja duda de que van á sobrevenir las hemorragias; me refiero á la dificultad que se nota en la respiracion de los enfermos y que se marca por grandes inspiraciones verificadas frecuentemente y por suspiros repetidos; lo particular es que aquellos no notan este síntoma, y cuando se les interroga sobre la facilidad ó dificultad de su respiracion, casi siempre dicen que su respiracion está libre y franca.

Las hemorragias suelen ya presentarse desde este dia y con mas frecuencia en el quinto; por lo general sangran las encías y la mucosa bucal, con particularidad la que cubre la lengua, de modo que se verifica por una especie de trasudacion, al través de las porosidades de dicha membrana; al principio es tan imperceptible, que solo se adquiere

la certeza de su existencia, pasando un lienzo blanco sobre la superficie de la lengua; esta hemorragia se pronuncia despues, hasta el punto que hay algunos enfermos que arrojan por las encías y toda la mucosa bucal, una cantidad de sangre bastante considerable. Las epistaxis tambien son frecuentes en este dia y en el inmediato, lo mismo que en casi todas las mujeres invadidas, es constante la aparicion de hemorragias por la vagina. Es muy frecuente tambien el flujo de sangre por las cisuras de las sanguijuelas, por las úlceras de los vejigatorios y por las heridas recientes; sin embargo es muy raro que sangren las de las ventosas escarificadas; algunos médicos me han asegurado haber visto hemorragias por las porosidades de la piel, por la union del epidermis con las uñas, por los puntos lacrimales y por el conducto auditivo; yo nunca las he visto por estas vias, á pesar del gran número de enfermos que he podido observar, en mi práctica y en la de otros muchos profesores.

Tambien suele presentarse en este período el hipo, cuyo síntoma por sí solo no tiene demasiada importancia, pero la adquiere bastante, cuando se encuentra reunido á otros, siendo muy molesto para el enfermo, porque no puede descansar ni dormir, y aun tambien lo es para los que están inmediatos á él.

Este período dura por lo comun el cuarto y quinto dia, terminando muchas veces en este por la muerte, en la mayor parte de los casos graves; otras se extiende hasta el sétimo, concluyendo tambien de un modo funesto en él ó en el inmediato, ó bien entrando lentamente en una penosa convalescencia. En esta grave enfermedad se marcan de un modo notable los dias críticos é indicadores de la doctrina hipocrática, de suerte que con frecuencia puede decirse lo que sucederá el quinto dia, viendo los síntomas del terce-

ro, y la terminacion que se obtendrá el sétimo, segun los que hayan aparecido en el quinto.

Tercer período.

No es raro que los síntomas continúen despues del sétimo dia, con un carácter tifóideo y bilioso muy marcados, pronunciándose mucho el íctero, que entonces puede ya considerarse como tal, porque las orinas aparecen cargadas de bilis y las conjuntivas toman un color amarillo canario muy marcado; continúan las hemorragias, la piel fresca y por lo general seca, el pulso débil, desigual y con frecuencia irregular é intermitente; petequias, subsultos tendinosos, carpologia, hipo frecuente, dientes fuliginosos, lengua seca, negra y temblorosa, delirio, decúbito supino, diarreas sanguinolentas, &c. En este período al cual son pocos los que llegan y poquísimos los que sanan, suelen presentarse la gangrena de las úlceras de los vejigatorios, y aun la de las partes genitales, cuyo terrible y funesto síntoma, he visto solamente dos veces en mi práctica, el uno en un hombre y el otro en una mujer. Aun cuando por casi todos los autores que han podido observar este síntoma se considera como señal casi segura de muerte, yo he tenido hasta cierto punto la fortuna de que estos dos individuos se salvasen; en la mujer no quedaron al parecer vestigios, porque todo se redujo á arrojar por la vulva grandes porciones de la mucosa vaginal gangrenada; no así en el hombre que he citado, el cual tuvo la desgracia de perder el pene, que se desprendió totalmente hácia la insercion por su raiz cerca del pubis.

Es bastante raro que la fiebre amarilla se prolongue

mas del segundo setenario, constituyendo este periodo tifóideo, pútrido ó adinámico; no obstante su indudable gravedad, algunos enfermos logran salir de él y curarse, despues de una larga y penosa convalescencia. Recuerdo un enfermo de esta clase en el hospital militar, que en el primer periodo de la fiebre amarilla fué invadido por el cólera morbo asiático, que á la sazon se padecia tambien en la Habana; corrió sus periodos hasta quedar álgido y cuando se estableció la reaccion, aparecieron los síntomas del segundo período de la fiebre amarilla, incluso el vómito negro; llegó tambien al período tifóideo ó adinámico, con todos sus síntomas, invirtiendo las dos enfermedades como tres setenarios, y á pesar de haber quedado hecho un verdadero esqueleto, lleno de úlceras, de vejigatorios y sinapismos, y estenuado por las hemorragias y los sufrimientos, este individuo venció las dos terribles enfermedades citadas y llegó á restablecerse completamente, no sin haber conseguido antes su licencia absoluta que le concedió el Excmo. Sr. Capitan General D. José de la Concha, en una visita de inspeccion que hizo á dicho hospital, cuando ya este enfermo se encontraba en convalescencia; gracia que le hizo aquella autoridad, conmovida por los inmensos sufrimientos y peligros que habia vencido aquel infeliz. Otro individuo tambien recuerdo, el cual no fué tan afortunado, cuya enfermedad se prolongó hasta mediados del cuarto setenario; sucumbió al fin despues de inauditos sufrimientos, llevados con la mayor resignacion y valor; se veia á cada momento atormentado por las hemorragias, especialmente epistaxis, y aunque muy robusto y animoso, no pudo resistir, habiendo quedado sin sangre y sufrido todos los tormentos imaginables.

Algunas veces he visto durante el primer setenario,

otras en el segundo, aparecer algun carbunco en distintos puntos de la piel, y tambien la inflamacion de una ó de las dos parótidas; estos síntomas que casi siempre pueden considerarse como críticos, exigen gran prudencia en el pronóstico, pues con frecuencia despues de su aparicion, especialmente las parótidas, disminuyen todos los síntomas y suelen preceder á la convalescencia; pero otras muchas veces son signos que anuncian una muerte próxima.

Variedades ó diversas formas de la fiebre amarilla.— Despues de haber descrito los síntomas mas frecuentes y la marcha que regularmente lleva esta enfermedad en la mayor parte de los invadidos, vamos á describir diferentes variedades que suelen presentarse y que son de suma importancia en su diagnóstico, pronóstico y método curativo; este último debe modificarse hasta el infinito, segun los síntomas que caractericen cada una de estas formas ó variedades.

Bien sea por razon de la constitucion médica reinante, bien por el temperamento del individuo, ó por haber arribado en la fuerza del verano, ó por otras causas desconocidas, suele presentarse la fiebre amarilla con síntomas algo distintos de los que hemos descrito; unas veces la fiebre es tan alta, la cefalalgia tan intensa y la inyeccion de la cara y conjuntivas tan pronunciada, que la enfermedad mas se parece á una fiebre angioténica; en esta variedad he visto presentarse desde la invasion, los síntomas de una fuerte congestion cerebral, hasta el punto que el enfermo ha estado sumido en un estado comatoso.

Otras veces, y esto lo he observado al principio de los veranos, ó en la primavera, ó cuando las lluvias se retardan; á una fiebre fuerte y á síntomas flogísticos semejan-

tes á los que acabo de describir, pero sin congestion cerebral, se unen desde el primero ó segundo dia los vómitos característicos, las epistaxis, el color amarillo de la piel, la supresion de orina, la lengua seca y con una lista ó faja negruzca en su centro, los dientes fuliginosos, inquietud constante, delirio, y en una palabra, se observan los síntomas del segundo período mezclados con los del primero. Esta forma anómala es tan grave, que todos los enfermos perecen infaliblemente en el segundo y á lo mas en el trascurso del tercer dia, cualquiera que sea el método curativo que se adopte.

Hay otra variedad en que sobresalen los síntomas biliosos desde el principio, de modo que la enfermedad mas se parece á una fiebre gástrica ó biliosa, que á la fiebre amarilla, y sin embargo luego aparecen los que constituyen esta afeccion.

Los casos fulminantes, citados por algunos autores así nacionales como extranjeros, en los cuales perecen los enfermos en pocas horas, y en donde se presentan el delirio furioso, las convulsiones, y otra porcion de síntomas gravísimos, deben ser sumamente raros, pues nunca los he encontrado en mi práctica. Quizás en algunas ocasiones se hayan considerado como tales, cuando los pacientes por causas distintas, no son socorridos á tiempo, ó no reclaman en época oportuna los auxilios de la medicina; entonces se cree que el enfermo ha sido invadido en el dia en que se examina, y por lo comun lleva dos ó tres de enfermedad; esto se observa con mucha frecuencia en los hospitales y entre la gente poco acomodada, así como tambien en la tropa y marinería, cuyos individuos ocultan sus dolencias, por el terror que les causa el hospital, en donde saben que muchos de sus compañeros han sucumbido, siendo condu-

cidos á él con frecuencia al fin del primer período ó yá en el segundo, para morir el mismo dia de su ingreso ó al siguiente. Aquí la duda podrá existir cuando falte la práctica; pero el médico acostumbrado á ver muchos enfermos de esta clase, puede fácilmente examinando los síntomas, decir sin temor de equivocarse, cuántos dias han trascurrido desde la invasion, siempre que se trate de la fiebre amarilla en su marcha normal.

Otra forma ó variedad es la que llamaremos nerviosa, y en la cual se observan desde el principio síntomas anómalos é irregulares, que se refieren al centro *céfalo-raquidiano*; síntomas alarmantes y de carácter insidioso, que ponen al médico en la mayor perplejidad y confusion, notándose desde el principio, delirio fugaz, insomnio, temblor de la lengua, cefalalgia intensa, fiebre moderada ó nula, subsultos tendinosos y lijeros movimientos convulsivos de los miembros; muchas veces el pulso disminuye de frecuencia hasta el extremo que he visto enfermos en quienes solo latia cuarenta y cinco veces por minuto, la piel fresca y en ocasiones mas que lo natural, la secrecion de la orina disminuida ó suprimida y aumentada frecuentemente la traspiracion. Estos síntomas parecen ser el resultado de una intoxicacion, semejante á la que produce la quinina, siendo lo mas raro que con el dicho medicamento he logrado algunas veces hacerlos desaparecer, restableciéndose el pulso y el calor de la piel. Con frecuencia el delirio y las convulsiones se pronuncian de un modo repentino y violento, pereciendo el enfermo en muy poco tiempo, sin haberse presentado los demás síntomas del segundo período, ó solamente alguno de ellos.

Otra variedad que no es muy rara, es la de forma intermitente y remitente, siendo los sintomas por lo comun

mas benignos y aumentando y disminuyendo periódicamente, notándose mas estas alternativas en el pulso y calor de la piel; si el enfermo es socorrido á tiempo y de un modo conveniente, la curacion es de las mas fáciles por medio del sulfato ó bisulfato de quinina administrado en la remision ó intermision.

En fin para no omitir cosa alguna referente á esta singular enfermedad, haré mencion de una forma muy benigna que ataca algunas veces á los recien llegados, en la cual se presentan los síntomas del primer período muy moderadamente, asemejándose por su aspecto á una fiebre gástrica ligera; todos ó la mayor parte de los síntomas del primer período de la fiebre amarilla, se presentan como en miniatura, permítaseme esta palabra, porque creo dá una idea de lo que quiero expresar. Es muy fácil confundir una fiebre gástrica, ó catarral de forma biliosa, con esta variedad, la cual ha sido denominada por los médicos en la Habana, fiebre de aclimatacion, porque á pesar de su benignidad, suele librar al que la padece, de contraer ó sufrir la fiebre amarilla. Mas como aquellas fiebres son muy frecuentes en los paises cálidos y como además todos los médicos no son igualmente prácticos, sucede con frecuencia que se dan á los enfermos seguridades para lo sucesivo, respecto de su aclimatacion, que luego son desmentidas por el tiempo. Es necesario manifestar en honor de la verdad, que muchas veces aun los mas prácticos nada pueden asegurar, á no ser que se haya presentado algun síntoma esencial y característico de la fiebre amarilla; esta dificultad en el diagnóstico de la variedad que nos ocupa, explica por qué hay muchos individuos que aseguran haber pasado dos ó mas veces aquella afeccion; y siendo los síntomas de la fiebre de aclimatacion tan sencillos y benignos

hasta el punto que algunas veces pasan desapercibidos, nos demuestra por qué muchos otros manifiestan no haber jamás padecido la fiebre amarilla, á pesar de haber vivido muchos años en la Habana.

Terminaciones.—Muchas veces la fiebre amarilla termina favorablemente al fin del primer período, y otras durante el curso del segundo; bien sea porque los síntomas no hayan adquirido un gran desarrollo, bien porque el tratamiento usado haya sido enérgico, apropiado y oportuno, ó bien porque la naturaleza haga un esfuerzo supremo para desembarazarse del enemigo que la agobia, es lo cierto que con frecuencia se observa que la fiebre disminuye con mas ó menos rapidez, que se presenta un sudor general bastante pronunciado, acompañado de frecuentes y abundantes deyecciones biliosas; entonces viene la calma, el enfermo duerme, la cefalalgia y demás síntomas de la invasion van desapareciendo, y en una palabra, el paciente entra en convalescencia al tercero ó cuarto dia de enfermedad. Es cierto que dicha convalescencia no es tan franca ni segura, como la de cualquiera otra enfermedad; guárdese muy mucho el médico de conceder al pretendido convalesciente ni el mas ligero caldo, pues si lo hace, lo mas probable es que pierda su enfermo; por lo general debe estarse en espectacion, hasta que haya transcurrido por lo menos el quinto dia, y aun lo mas seguro es esperar al sétimo.

Durante el segundo período tambien termina favorablemente la fiebre amarilla, pero ya se hace con mas lentitud; en esta época los desórdenes funcionales habiéndose hecho mas profundos, la economía necesita mucho mas tiempo para volver á su estado normal; todos los síntomas remiten y por lo regular puede considerarse que en estos

enfermos, empieza la convalescencia al sétimo ú octavo dia. Si la fiebre amarilla pasase al segundo setenario, presentándose los síntomas adinámicos y tifóideos, aunque tambien en esta época como en otras mas avanzadas, puede obtenerse la curacion, esta se verifica con suma lentitud y laboriosidad, no siendo posible en algun tiempo saber cuál será la terminacion.

La mortalidad de la fiebre amarilla varía segun muchas circunstancias; su carácter endémico ó epidémico, la época en que los enfermos son socorridos, el método curativo, la constitucion médica reinante, la docilidad ó indocilidad del paciente, &c. &c., son causas que hacen sufrir muchas diferencias en la mortalidad. Por punto general en años buenos, cuando se presenta solo endémicamente y cuando causas del todo desconocidas vienen á darle ese aspecto tan benigno, puede calcularse que la proporcion de muertos en la poblacion no excederá del cinco á seis por ciento; en el hospital militar es algo mas en dichas épocas, habiendo llegado á obtenerse el siete ú el ocho por ciento, siendo aun la proporcion mayor en el hospital civil. Bien sea en las épocas que analizamos ó en las graves, siempre esta proporcion se guarda, habiendo razones y motivos muy fundados que explican estas diferencias; en la poblacion los enfermos tienen mejor asistencia, se acude por lo general mas pronto á combatir la enfermedad, y es muy raro que los convalescientes cometan excesos, especialmente en alimentos, lo cual es muy comun en los hospitales; en estos se ven con frecuencia enfermos de esta clase, que por causas distintas ingresan al tercero ó cuarto dia, muchas veces para exhalar el último aliento.

Cuando la enfermedad se presenta en todo su vigor y gravedad, la proporcion de muertos es del veinte á veinte

y cinco por ciento; y no es raro en épocas de epidemias, cuando llega durante el verano un número considerable de tropa ó marinería no aclimatada, que dicha proporcion se eleve á treinta y treinta y tres por ciento. No pueden considerarse exactos estos cálculos, ni deben creerse iguales á los que se han obtenido cuando se ha presentado epidémicamente en Andalucía y en otros puntos de la costa del Mediterráneo, como aconteció en los años de 1800 á 1819, en cuyas épocas se vieron horrores, sobre todo al principio de las epidemias, llegando la proporcion de muertos á una cifra aterradora.

Diagnóstico.—Debemos llamar la atencion sobre este importante punto, pues conviene no confundir esta afeccion con otras que tienen con ella muchos puntos de semejanza, especialmente durante el primer período; ante todas cosas recordaremos que casi nunca ni en la fiebre amarilla ni en ninguna enfermedad, se encuentran siempre reunidos los síntomas que la caracterizán, siendo suficiente algunos, que puedan considerarse como signos patognomónicos, para hacer con facilidad el diagnóstico. Ya hemos dicho que la afeccion de que tratamos cuando es lijera ó benigna, puede confundirse con una fiebre gástrica ó biliosa ó con una catarral de forma biliosa; tambien hemos manifestado la semejanza que existe entre estas afecciones y la fiebre de aclimatacion, no pudiéndose distinguir esta fácilmente, á no ser que se presente algun síntoma característico.

En todas las fiebres graves y en general en la invasion de la mayor parte de las enfermedades agudas, se notan la cefalalgia, la raquialgia y los dolores contusivos en los miembros; pero es preciso observar que en la fiebre amarilla el dolor de la region lumbar es muy intenso y que con

frecuencia comunica con el del epigastrio, debiendo notarse tambien el color rojo de la conjuntiva ocular que está mezclado con un tinte amarillento, *sui generis*, que la dá un aspecto particular y característico. Además la cefalalgia es especial porque solo existe en la region supra-orbitaria y en las sienes, extendiéndose al fondo de las órbitas y globo del ojo, haciendo dolorosos los movimientos de este órgano, y persistiendo este último síntoma aun despues de haber cesado la cefalalgia y la fiebre. A esto debe agregarse el ribete estrecho y negruzco que con frecuencia se vé en el segundo ó tercer dia, en el borde de la encía inferior, y el ruido ó susurro de los intestinos hácia la fosa iliaca derecha, que se obtiene por medio de la presion, en dicha época, y que pocas veces falta. Con estos síntomas reunidos ó la mayor parte de ellos, no es fácil desconocer la enfermedad, ni confundirla con otras, ayudándose muchas veces con el conmemorativo, sabiendo si existen ó no en la poblacion algunos enfermos de fiebre amarilla ó de otra clase de pirexias que tuviesen alguna semejanza con ella.

En el segundo período aun es mucho mas difícil la duda, sin embargo de que muchos de sus síntomas son comunes á los de ciertas fiebres graves, pútridas ó tifoideas que se padecen en los veranos en los paises cálidos, y á las perniciosas subintrantes de dichos climas y de lugares pantanosos; el conmemorativo, el estado de las encías, las hemorragias y deyecciones, juntamente con la marcha que haya seguido la enfermedad, borran cualquiera duda que pudiera surgir.

No obstante lo que acabamos de exponer, debemos llamar mucho la atencion sobre la gran semejanza que existe frecuentemente en los paises cálidos, entre la fiebre amarilla y las diversas fiebres de mal carácter que suelen des-

arrollarse bajo la influencia de una alta temperatura, y de las distintas emanaciones que por la misma causa se desprenden de los lugares pantanosos, cuyos efluvios llevan casi siempre suspendidos los agentes tóxicos producidos por sustancias vegetales y animales en putrefaccion, obrando en la economía por medio de la absorcion, como lo hacen los que producen la fiebre amarilla, descomponiendo la sangre y ocasionando esta por su contacto con el sistema nervioso cérebro-espinal, y con los cordones y gánglios de los nervios trisplánicos, una alteracion morbosa y profunda, que produce desarreglos y trastornos inmensos en todas las vísceras contenidas en las tres cavidades y por consiguiente en sus diversas funciones. Bien sea de este modo, bien sea que el agente tóxico de las emanaciones palúdicas obre directamente sobre dichos centros nerviosos, modificando ó alterando la inervacion, ó bien que á la vez obre además sobre la sangre descomponiéndola y licuándola, es lo cierto que la influencia mortífera de las expresadas emanaciones, ocasiona desarreglos extraordinarios que demuestran los síntomas durante la vida y las lesiones cadavéricas que luego enseña la autopsia.

Como consecuencia de este envenenamiento miasmático, aparecen en la Habana durante el verano y á principios del otoño, las fiebres gástricas ó biliosas remitentes, subintrantes y las perniciosas bajo sus diferentes formas; los síntomas de estas pirexias tienen gran semejanza en algunos casos, como hemos dicho, con la fiebre amarilla, y para que la confusion sea mas completa, suelen presentar la amarillez de la piel, vómitos oscuros ó negros y á veces hemorragias. Atacan indistintamente á los aclimatados y á los recien llegados, á los negros lo mismo que á los chinos, no estando nadie exento de padecerlas, con especialidad

los que habitan cerca de los lugares pantanosos y los que en ciertas horas se exponen al influjo de los agentes tóxicos.

El Doctor D. Julio Jacinto Le-Riverend, mi amigo y comprofesor en la Universidad Literaria de la Habana, donde era Catedrático de Clínica médica y de patología interna, ha llamado mucho la atencion de los médicos, publicando en sus lecciones de clínica impresas en dicha ciudad en 1859, el resultado de su extensa práctica en la Isla de Cuba durante mas de treinta años. En dichas lecciones establece al tratar de la fiebre amarilla, el diagnóstico diferencial entre esta afeccion y las fiebres perniciosas remitentes subintrantes ó seudo continuas, que como ya hemos dicho, tienen gran semejanza.

Este erudito médico y grande observador, demuestra que no es fácil confundirlas atendiendo á sus diversos síntomas y comparándolos entre ambas enfermedades; en la fiebre amarilla, dice, desde que se desarrolla la fiebre, el pulso es contínuamente igual y decrece por grados hácia el fin del tercer dia ó principios del cuarto y continúa bajando hasta el sexto, mientras que en las enunciadas fiebres hay remisiones y exacerbaciones; en estas pirexias aparece desde el principio el íctero, así como el vómito negro y las hemorragias pasivas, que vienen precedidos algunas veces de fenómenos atáxicos, mientras que en la fiebre amarilla, si bien se observa el íctero desde el segundo ó tercer dia, no se presentan los vómitos negros y las hemorragias hasta el segundo período ó de apirexia, en el período insidioso ó de calma, cuando hay una engañosa apariencia de mejoría; en esta enfermedad se nota desde el segundo dia la presencia de la albúmina en las orinas, por medio del ácido nítrico, mientras que en aquellas falta enteramente.

El íctero de la fiebre amarilla que en el primer período desaparece fácilmente á la presion del dedo, no lo atribuye el citado profesor á la presencia del principio colorante de la bílis en la sangre, sino á una alteracion particular de esta, á una especie de disolucion de sus glóbulos, y por consiguiente de su hematosina en el suero; esta amarillez la considera como signo precursor de las hemorragias, y además la denomina íctero Mr. Le-Riverend, refiriéndose á Mr. La Roche, para distinguirla de la que se observa en las fiebres dichas, en las cuales existen en la sangre los elementos de la bílis, y le dá el nombre de *colihemia.*

"La marcha de la fiebre amarilla es mas rápida y la terminacion pronta, cualquiera que sea el fin de la enfermedad, y la convalescencia franca, mientras que en las fiebres palúdicas de carácter grave, hay alternativas de mejoría y de agravacion y la convalescencia es penosa."

Pronóstico.—El pronóstico de la fiebre amarilla es siempre grave; aumentan esta gravedad muchas circunstancias que dependen de la violencia de los síntomas, de la estacion, de la constitucion médica reinante, de la época en que ha arribado el individuo, de su temperamento é idiosincracia, y sobre todo del método curativo y del período en que se ha puesto en práctica.

Es siempre mortal cuando persiste la supresion de orina, cuando los síntomas del primero y segundo período se presentan mezclados en la invasion; lo es tambien en la forma atáxica, especialmente cuando esta aparece en el primer período.

Es de mal agüero cuando el enfermo no suda ni traspira, cuando continúa el malestar y la inquietud, de modo que el paciente cambia de posicion con mucha frecuencia.

El insomnio, el delirio, la ansiedad, los presentimientos funestos y el miedo, son síntomas muy graves.

El vómito negro por sí solo no indica que la terminacion será funesta; para que lo sea es preciso que venga acompañado de hemorragias; si se verifica en el principio del segundo período es mas grave que en el de reaccion; la adinamia ó la ataxo-adinamia en dicha época y la anhelacion ó respiracion precipitada son síntomas funestos. Tambien lo son los síntomas nerviosos en el primer período, como el delirio, las convulsiones, &c.

Por regla general cuanto mas pronto haya sido socorrido el enfermo, y cuanto mas breve y moderada se haya presentado la fiebre, tanto mejor para el pronóstico; entonces sucede con frecuencia que los síntomas del segundo período ó no se presentan ó son muy benignos.

Nunca debe el médico asegurar en esta traidora enfermedad cuál será el resultado, á lo menos hasta que haya pasado el quinto dia, y en muchos casos hasta despues del sétimo. He visto muchas veces enfermos que al parecer iban á entrar en una franca convalescencia, perecer súbitamente por vómitos negros ó de sangre, ó por deyecciones de la misma clase, constituyendo una verdadera hemorragia intestinal. Esto acontece con frecuencia sin síntomas ni indicios precursores; alguna vez ha sucedido que enfermos que el médico habia mandado levantar y tomar sopas ya en el sétimo dia, han perecido de pronto y sin que pueda siempre saberse la causa que produce estas muertes tan rápidas é inopinadas. Como en la fiebre amarilla existe tan gran perturbacion en la economía, como la sangre está del todo descompuesta, como la inervacion está tambien en extremo perturbada, no es extraño que acontezcan estos fenómenos, en una época al parecer lejana de la invasion.

Estos desórdenes necesitan mucho tiempo para corregirse, por lo mismo que son muy intensos y que se fijan en órganos y humores muy necesarios para la vida, como el aparato digestivo y la sangre, cuyas alteraciones necesitan un período largo para disiparse y para que todo vuelva paulatinamente al estado normal. Las muertes repentinas se observan en todas las enfermedades de carácter pútrido, y cuando la sangre está descompuesta ó alterada en sus principios constitutivos; las he visto en la convalescencia del tifo y en la marcha de la fiebre tifóidea, por medio de hemorragias intestinales; son tambien frecuentes en la difteria y despues del período agudo de la angina diftérica. En conclusion, el médico debe siempre guardar mucha reserva en el pronóstico de la fiebre amarilla, á lo menos mientras no haya trascurrido el primer setenario, y aun con mucha mas razon si la enfermedad continúa en el segundo, con los síntomas tifóideos.

Anatomía patológica.

Agosto 17 *de* 1846.—*Autopsia del cadáver de N. N., marinero del bergantin de guerra Constitucion, trece horas despues de la muerte.*

Hábito exterior.—Color amarillo de la piel y conjuntivas; señales recientes de vejigatorios en las piernas y muslos, de ventosas escarificadas en el vientre y de sangrías en el brazo derecho.

Cavidad torácica y abdominal.—Adherencias muy fuertes en las pléuras; coágulos negros en el ventrículo derecho y uno amarillo de ambar en el izquierdo y en el orí-

gen de la arteria aorta; estómago considerablemente desarrollado; su membrana mucosa muy roja, con ulceraciones cerca del píloro. Señales inequívocas de inflamacion en los intestinos delgados; los gruesos estaban estrechados en algunos puntos, en particular el colon descendente y el recto. El hígado de color amarillo y lleno de sangre negra y espesa; la vejiga de la hiel llena de un humor negro tan grueso que formaba hebras largas como de una vara, cuando se le extraia con los dedos, y semejante dicho humor á la brea ó alquitran espesado.

La vejiga de la orina tan contraida que apenas contenia media onza de un líquido amarillento oscuro.

Las demás vísceras que no se mencionan se hallaban en estado normal.

Agosto 1.° *de* 1846.—*Autopsia del cadáver de N. N., de la* 4.ª *Compañía del Regimiento de Tarragona, trece horas despues de la muerte.*

Color amarillento de la piel, alternando con manchas aplomadas, especialmente hácia los puntos mas declives; petequias en la parte anterior del pecho y vientre; señales recientes de ventosas escarificadas; conjuntivas amarillentas; labios y encías de un color pajizo; arroja por la boca un líquido oscuro que por su aspecto parece al vómito prieto.

Adherencias de las pléuras del lado derecho y hácia la base del pulmon izquierdo; el pericardio contiene como tres onzas de serosidad amarillenta. El estómago muy dilatado por gases, sin líquido alguno; su membrana mucosa rubicunda, especialmente hácia la gruesa extremidad y en la corvadura mayor. La membrana mucosa del duode-

no mucho mas roja que la del píloro; este intestino contenia en su cavidad un líquido oscuro y una lombriz viva, como de seis pulgadas de longitud; el resto de la superficie interna de los intestinos delgados, presenta señales inequívocas de una fuerte inflamacion.

El hígado amarillento é infiltrado de sangre; la vesícula biliar llena de un líquido oscuro, parecido á la miel espesa; su membrana interna negruzca y áspera.

La vejiga de la orina contraida y con muy corta cantidad de un líquido amarillento rojizo.

Inyeccion de las meninges y de los senos cerebrales; serosidad sanguinolenta en los ventrículos, y un líquido de igual naturaleza, derramado en las fosas occipitales y al rededor de la protuberancia y de la cola de la médula oblongada; tanto en este cadáver como en la mayor parte de los que hemos inspeccionado, procedentes de la fiebre amarilla, se nota reblandecimiento de la sustancia del cerebelo; en las demás vísceras no se observa alteracion alguna.

Agosto 26 *de* 1846.—*Autopsia del cadáver de N. N., soldado de la* 4.ª *Compañía del Regimiento de Tarragona, doce horas despues de la muerte.*

Color amarillo de la piel, alternando con manchas aplomadas, especialmente hácia el dorso; señales recientes de ventosas escarificadas en el abdómen, de cáusticos en las pantorrillas y de sangrías en el brazo derecho.

Pulmones negruzcos é ingurgitados de sangre, en particular hácia atrás; corazon muy pequeño y serosidad rojiza en el pericardio; ventrículo izquierdo enteramente vacío, conteniendo el derecho algunos coágulos de sangre negra.

Hígado amarillento, color de gamuza y algo blando; la vesícula biliar contiene una corta cantidad de líquido verdoso y claro; su membrana interna negruzca y su superficie áspera, cuyos fenómenos no desaparecen con repetidas lociones de agua.

El estómago muy dilatado por gases; su membrana interna cubierta de un barniz negro, parecido á las borras del café, presentándose la mucosa despues de las lociones, con un color rojo muy vivo. Lo mismo se observó en la mucosa del duodeno y demás intestinos delgados; pero en el yeyuno é ileon esta membrana estaba cubierta de una capa de sangre coagulada, que parecia haber sido exudada por los capilares; tal era la igualdad y extension que se notaba en los coágulos.

La vejiga de la orina contenia muy poco líquido de un color rogizo oscuro.

Las membranas cerebrales muy inyectadas y los senos llenos de sangre; los ventrículos contenian como media onza de serosidad sanguinolenta; la gran cavidad de la aracnóides tenia muy poca serosidad, pero no sucedia lo mismo en la base del cráneo y fosas occipitales inferiores, donde habia como tres onzas de líquido sanguinolento; la sustancia del cerebelo presentaba menos consistencia que la natural.

Las demás vísceras en estado normal.

Agosto 23 *de* 1846.—*Autopsia del cadáver de N. N., cazador del Batallon de la Union, diez y nueve horas despues de la muerte.*

Color amarillo de la piel, manchas aplomadas hácia el dorso, señales de ventosas en el abdómen y de veijgatorios en las piernas.

Pulmones de un color oscuro especialmente hácia el borde posterior, donde se encuentran muy infiltrados de sangre; toda su superficie llena de manchas negras y pequeñas.

El corazon presenta en el ventrículo izquierdo coágulos de un amarillo de ámbar.

El hígado con el color amarillo característico en estos cadáveres, encontrándose la vesícula biliar casi vacía; su membrana interna negruzca y áspera.

El estómago é intestinos llenos de gases y de un color oscuro verdoso; la membrana interna del estómago negruzca y rojiza, especialmente hácia el píloro y corvadura mayor; no hay ulceraciones; el duodeno presenta señales positivas de una grande inflamacion, así como el resto de los intestinos delgados; sin embargo, debe advertirse que en este cadáver la putrefaccion se halla bastante adelantada, razon por la cual no se abrió el cráneo.

La vejiga de la orina contiene como seis onzas de un líquido rojizo.

Junio 29 *de* 1846.—*Autopsia de un sargento que murió de fiebre amarilla.*

Hábito exterior.—Manchas aplomadas en toda la piel, tanto en el dorso como en la cara, pecho y vientre; petequias y color amarillento.

Talla algo mas que mediana, robusto, aunque de poca gordura.

Aparato digestivo.—Superficie externa gastro-intestinal. El estómago se hallaba considerablemente dilatado por gases y tan voluminoso que llegaba hasta por debajo de la region umbilical; su color de un rojo oscuro, tan su-

bido, que con facilidad se trasparentaba el color negro que luego observamos en su interior: los intestinos delgados participaban del mismo color, pero menos marcados á medida que se examinaban mas cerca del intestino ciego.

La superficie interna del estómago se presentó de color enteramente negro, cubierta de una especie de barniz parecido al hollin ó á la tinta; lavada la mucosa observamos una inyeccion tan fina y tantas arborizaciones, que formaban placas muy extensas, dando señales inequívocas de una violenta inflamacion; hácia la corvadura mayor y en el píloro, era mas subido el color rojizo de la mucosa, presentando en toda su superficie innumerables puntitos negros que parecian extremidades capilares de los vasos sanguíneos de esta membrana, y no desaparecian frotando dicha superficie con una esponja y abundantes lociones de agua.

Iguales fenómenos observamos en los intestinos delgados.

El hígado de un color amarillento, de mucha mas consistencia que la del estado normal; la vesícula biliar muy contraida y casi vacía, de un color azulado hácia su fondo, contenia muy poca bílis verdosa y espesa; el color azuloso de su fondo dependia de cierta cantidad de sangre venosa que se hallaba derramada entre las membranas que la forman. Por las diferentes incisiones hechas en el hígado, vimos su mucha consistencia y la gran cantidad de sangre grumosa y espesa que contenian sus vasos.

El vaso y pancreas en estado normal.

Los riñones muy voluminosos, de un color ceniciento jaspeado, y sus vasos muy llenos de sangre.

La vejiga muy contraida y con muy poca orina.

Las vísceras contenidas en el tórax se hallaban en estado normal.

Abierto el cráneo se notó una gran inyeccion en las membranas y una coleccion de serosidad rojiza que llenaba los cuatro ventrículos, así como la parte del conducto vertebral que podia verse por la base del cráneo; en todo habria como dos onzas de líquido.

Junio 30 *de* 1846.

Hábito exterior.—Talla pequeña, de carnes enjutas, color amarillento de la piel, alternando con manchas aplomadas; conjuntivas pajizas, labios cárdenos y encías pálidas; señales de vejigatorios en los brazos y piernas y de ventosas escarificadas en la region del abdómen.

Abierto el pecho y vientre notamos la superficie externa de las vísceras, al parecer en estado normal, exceptuando el estómago é intestinos que tenian sus capilares muy inyectados y casi todo el ileon de un color rojizo oscuro.

El hígado con su consistencia y volúmen naturales, pero de color cenizo-amarillento; la vesícula biliar de un color azulado conteniendo poca bílis. La superficie interna del estómago presenta arborizaciones, pero en general su color es pálido, á pesar de contener como ocho onzas de líquido negro; hácia el píloro existen algunas ulceraciones, que profundizan en ciertos puntos todo el grueso de la mucosa; el duodeno lleno de bílis grumosa de un verde oscuro; su mucosa tan inyectada, que tiene un color rosado muy subido; las glándulas de Brunner tan inflamadas y salientes, que fácilmente y con paciencia, hubieran podido contarse; toda la mucosa intestinal presentaba caractéres marcados de inflamacion.

La vesícula biliar contenia como una onza de este humor, semejante por su aspecto al que contenia el duodeno; la membrana interna llena de erosiones y su superficie muy áspera y negruzca.

Las incisiones practicadas en el hígado, no demostraron ningun fenómeno patológico.

La vejiga de la orina muy distendida por este líquido, que contendria como libra y media de un color oscuro.

Los pulmones sanos, pero el izquierdo con algunas adherencias hácia su ápice, con la pleura costal.

Cráneo.—Inyeccion considerable de las membranas y senos; serosidad derramada entre la hoja parietal y visceral de la aracnóides de la convexidad del cerebro; mucha cantidad de este líquido en la base y en los ventrículos, pero aquí de un color rojizo; la cantidad de serosidad puede calcularse en tres onzas, pues tambien se extendia á la aracnóides espinal.

Naturaleza y asiento de la fiebre amarilla.

Antes de proceder á la exposicion del método curativo de esta enfermedad y despues de haber expuesto sus síntomas en los diversos períodos y variedades, y habiendo mencionado las alteraciones cadavéricas, parece necesario decir cuál es su naturaleza y asiento, á fin de que se juzgue mejor y con mas precision, el valor de las distintas indicaciones terapéuticas. Al llenar este propósito, siento tener que separarme del que me impuse al principiar esta Memoria; procuraré ser muy breve, exponiendo solo la teoría que se halla mas conforme con mis ideas segun lo que he podido observar; no obstante como toda teoría, se hallará mas ó menos distante de la verdad, pero siendo tantos los pareceres y opiniones, es preciso optar por lo que creamos mas probable, á pesar de que siempre ha de fundarse

sobre congeturas que se aproximen mas ó menos á la exactitud.

La teoría que vamos á exponer se halla basada en la que ya hemos manifestado al hablar de las fiebres palúdicas, remitentes é intermitentes, generalmente admitida por todos los médicos; se halla además conforme con las ideas emitidas por Mr. Le-Riverend en sus lecciones de clínica citadas; lo está tambien con la opinion de muchos médicos que ejercen y han ejercido en la Habana.

Siendo indudablemente miasmático el orígen de la fiebre amarilla, padeciéndose esta en climas muy cálidos, y siendo condiciones expresas para su desarrollo la existencia de un fuerte calor, la presencia del mar y de algun foco de infeccion, se comprende con facilidad que reunidas estas causas engendren miasmas mas ó menos deletéreos, existiendo, como sucede en los paises cálidos, fuertes humedades producidas por las lluvias y rocíos, lugares infectos y playas sucias, en cuyos parages se elaboran dichas emanaciones tóxicas, como resultado de la putrefaccion de materias orgánicas, especialmente animales, avivada por la influencia de un sol abrasador. Una vez conformes en estos antecedentes indudables, que conocen todos los médicos, y con mas motivo los que han visitado los paises intertropicales, veamos de qué modo obran en la economía animal y cuáles son los órganos que primero afectan. Sin negar que por las vias respiratorias pueda entrar el veneno, creo mas posible se efectúe por la piel, por medio de la absorcion ó por ambos puntos á la vez. Ahora bien, como estas emanaciones son mucho mas abundantes por las noches desde que se pone el sol hasta despues que sale al siguiente dia, por esa misma razon esas son las horas por lo general mas comunes de la invasion de la fiebre amarilla,

Aunque como acabamos de decir, hay una semejanza completa entre esta explicacion y la que se dá para explanar la de las fiebres palúdicas, existe la diferencia en la clase y condiciones de los efluvios que producen la enfermedad que nos ocupa; estos son el resultado de la putrefaccion de sustancias animales, en las playas ó muelles sucios, y atacan únicamente á los no aclimatados, mientras que las emanaciones que se forman por la fermentacion de materias vegetales en las lagunas y pantanos, ocasionarán aquellas fiebres graves, de diversos caractéres y tipos, contrayéndolas indistintamente los aclimatados, los indígenas, los no aclimatados, y en general todos los que se expongan á la accion tóxica de dichas exhalaciones.

Respecto del mecanismo ó modo de obrar en la economía de los expresados agentes deletéreos, es probable lo hagan del mismo modo que hemos dicho se verifica en las fiebres palúdicas graves remitentes subintrantes. El agente ó miasma productor de la fiebre amarilla ataca y se mezcla con la sangre, la descompone y disgrega, produciendo esta alteracion cualidades especiales y extrañas que ocasionan en el sistema nervioso, por el contacto de la sangre, profundas alteraciones en la innervacion y trastornos considerables en todas las vísceras y funciones, especialmente del aparato digestivo. Comunicada esta influencia miasmática á el sistema nervioso cérebro-espinal y en su consecuencia á los grandes simpáticos, pueden explicarse bien cómo se presentan tantas alteraciones en tantos órganos á la vez y tan diferentes y profundos trastornos en todas las funciones. Quizás exista otra causa ó agente específico desconocido que obre en la economía del modo que acabamos de decir y por las mismas vias; que se fija en el sistema nervioso y en la sangre es evidente, así como tambien que

los órganos predilectos son los del aparato digestivo.

No queda duda alguna que el sistema nervioso cérebro-espinal y los grandes simpáticos sufren directa ó indirectamente el influjo de dicha causa específica, si recordamos el cuadro de síntomas que con frecuencia presentan los enfermos de fiebre amarilla. Si no fuese así, ¿cómo se explicaría el rápido y completo trastorno á la vez de tantas funciones y de órganos tan diversos y distantes? ¿Si la innervacion no sufriese tan profundamente en esta afeccion, se podria comprender por qué esa postracion de fuerzas tan repentina en hombres muy robustos, y que solo cuentan algunas horas de enfermedad? ¿Cómo explicar que otros muchos despues del primer período de la fiebre amarilla, y despues de esta postracion, cuando se logra combatir vigorosa y felizmente la enfermedad, se encuentren mas ágiles y fuertes, aun sin haber tomado alimento alguno? ¿Por qué esas agravaciones tan frecuentes ocasionadas por circunstancias meteorológicas y en particular por las descargas eléctricas?

Bien sea que estos trastornos del sistema nervioso reconozcan por causa inmediata la influencia de dicha causa específica y que en su consecuencia se produzca la descomposicion de la sangre, ó bien que esta la sufra primero, y luego por su contacto con los cordones nerviosos se ocasionen los efectos enunciados, es lo cierto que llevando su influjo á los órganos de la digestion, trastorna la secrecion de la bílis dando á este humor cualidades anormales y mezclándose con la sangre produce muchos de los principales síntomas que caracterizan esta enfermedad. Por medio de esta teoría se explica tambien la fiebre intensa producida por la mezcla con la sangre del agente tóxico, el cual ocasiona además la existencia en ella de los elementos consti-

tutivos de la bílis; se explica el delirio, el color amarillo de la piel desde el segundo período, los síntomas cerebrales, la supresion de orina, &c., &c.

La fiebre es tanto mas fuerte cuanto mas robusto es el individuo y cuanto mas pronunciado es su temperamento bilioso é idiosincracia gastro-hepática. Se comprende fácilmente que existiendo en la sangre los principios constitutivos de la bílis que el hígado segrega de un modo imperfecto y anormal, se conviertan en poderosos estimulantes y contribuyan con el agente tóxico á descomponerla y licuarla. Por regla general cuanto mas violenta es la fiebre tanto mas rápida y segura es la expresada descomposicion y mas pronto vienen los síntomas del segundo período.

No me esforzaré en defender esta teoría que podrá no ser exacta; no encuentro otra que satisfaga mas, ni que explique mejor los desarreglos funcionales, los síntomas de la enfermedad y las lesiones cadavéricas.

Preservativos, medidas higiénicas.—No existe preservativo alguno para ponerse á cubierto ó evitar la fiebre amarilla; el único es no visitar los puntos en que se padece ó desarrolla, y separarse de las poblaciones en donde se presente epidémicamente. Sin embargo de que á primera vista parece esto un consejo vano y con frecuencia impracticable, puede afirmarse que el que se aleje en tiempo oportuno y se instale en un punto interior y frio, está seguro que no ha de padecer aquella enfermedad. No puede decirse lo mismo del cólera morbo asiático, ni del tifo, ni de las viruelas, &c., &c., porque estas afecciones se desarrollan de un modo epidémico en todos los climas. Si desde luego se consigue evitar la fiebre amarilla con la emigracion á puntos interiores y frios, debe tenerse muy presente que si se

vuelve pronto al lugar epidemiado, aunque aquella haya completamente desaparecido, lo mas probable es que se sufra entonces.

En cuanto á las medidas higiénicas siempre son convenientes, aun cuando no exista una epidemia; el buen régimen de vida, la habitacion en puntos saludables, el uso moderado de alimentos sanos y ligeramente condimentados, serán muy á propósito para conservar la salud; deben evitarse las insolaciones y especialmente la accion del rocío ó relente de las noches y madrugadas.

Debe estarse muy prevenidos contra los charlatanes y curanderos, así como tambien contra personas que de muy buena fé aconsejan ciertos preservativos, que por lo general el menor de sus inconvenientes es de que con ellos nada se consigue; pero muchas veces ocasionan perturbaciones en el aparato digestivo, las cuales predisponen de un modo muy seguro para contraer la enfermedad: lo mejor es observar los consejos que vienen expuestos, no abusar ni de los refrescos, ni de las frutas, ni de los baños, siguiendo en cuanto se pueda las costumbres y la vida á que cada uno esté habituado. En los climas cálidos producen muy buen efecto para los inaclimatados, el uso de los baños generales, tomados con ciertas precaucianes; evitando introducirse en el agua cuando la piel esté húmeda por la traspiracion ó el sudor, y no exponiéndose muy pronto despues del baño á las corrientes de aire.

Método curativo.

El tratamiento de la fiebre amarilla ha sufrido como el de otras muchas afecciones, diversas influencias debidas á

las diferentes doctrinas que han reinado en el mundo médico; los antiguos que solo veian en esta enfermedad una corrupcion de los humores, trataban á los enfermos con la quina, el alcanfor y otros antisépticos; vino luego la doctrina fisiológica y ya no se vió otra cosa en la mayor parte de las enfermedades, que flegmasias mas ó menos violentas, mas ó menos imaginarias. Natural era que una vez extendidas las doctrinas del inmortal Broussais, su influencia alcanzase á la terapéutica de la fiebre amarilla, y que la modificase completamente, con tanto mas motivo, cuanto que los síntomas del primer período se prestan de un modo admirable, para decidir aun á los mas incrédulos y meticulosos, á desplegar en toda su extension el régimen antiflogístico, vistas por otra parte las lesiones cadavéricas del aparato digestivo. Sucedió pues en el tratamiento de esta afeccion, lo que aconteció en el de otras muchas enfermedades, que se llevaron las doctrinas fisiológicas á un extremo tal, que se dificultaba y aun impedia la curacion de los enfermos, sangrándolos hasta el síncope, repitiendo las emisiones sanguíneas mientras el enfermo tenia vida, ó mientras la fiebre persistía; sucedia tambien que los que podian llegar al segundo período, no tenian fuerzas para vencer la enfermedad y sucumbian muchos por debilidad, con tanto mas motivo si se establecian las hemorragias.

Si el ilustre autor que hemos citado, hubiese vivido lo suficiente para modificar su sistema hasta el punto en que hoy lo está, solo por los progresos de la ciencia y por los resultados que ha enseñado el tiempo y la práctica, los beneficios que hubiera reportado la humanidad habrian sido mas inmediatos, y no se hubiera apagado ó disminuido tan pronto el entusiasmo que naturalmente debian producir sus talentos y su elocuencia. Es indudable que la doctrina

fisiológica modificada hasta el extremo en que se halla, ha hecho á la humanidad grandes beneficios, cuando se ha aplicado por médicos imparciales y destituidos de ideas sistemáticas. En el estado actual de nuestros conocimientos, en la época presente en que puede decirse que no reina doctrina alguna determinada y en que felizmente se sigue por lo comun la medicina ecléctica, es bastante difícil trazar el método curativo de la fiebre amarilla, teniendo presente el estado actual de nuestros conocimientos en una enfermedad tan complicada, y debiendo siempre recordar que ignoramos su causa inmediata y cuál es el órgano primitivamente enfermo.

Cualquiera que sea el método curativo que se adopte, es necesario tener presente que será tanto mas eficaz, cuanto mas pronto se emplee; la experiencia ha demostrado constantemente que pasados los primeros dias despues de la invasion, ya es ineficaz cualquiera que se emplee y con mucha frecuencia es perjudicial, trastornando la marcha de la enfermedad ó provocando accidentes graves. A no haber una indicacion muy clara que llenar, es preferible cuando se ha perdido la oportunidad de obrar, atenerse á una prudente expectacion; pues si se sigue una terapéutica activa y complicada, despues que la enfermedad ha corrido su primer período, lejos de disminuirla y de mejorar el estado del paciente, se exasperan los síntomas, los vómitos, la ansiedad y la inquietud aumentan, terminando de un modo funesto y mucho mas pronto que si se hubiese observado un régimen sencillo y casi expectante.

Es altamente desconsolador para el médico y en general para la especie humana, que nuestros medios de investigacion y nuestros conocimientos científicos, no nos hayan demostrado cuál es la causa inmediata de la fiebre amari-

lla y cuál sea el órgano ú órganos primitivamente enfermos; mientras esto no se demuestre de un modo indudable, es imposible que el médico administre una sustancia capaz de obrar directamente sobre dicha causa y sobre los indicados órganos. A pesar de esto, no es improbable que algo se ha adelantado en el estudio de la naturaleza, asiento y causas de esta desoladora afeccion; y si bien no tenemos conocimientos tan exactos como quisiéramos, tambien lo es que despues de tantos años de práctica y de observacion en diversos paises, no ha dejado de adelantarse bastante en su tratamiento, si bien la índole de la enfermedad no permite muchos triunfos.

Empecemos desde luego describiendo el método curativo que he seguido en la Habana y el que por lo comun siguen los médicos mas prácticos y antiguos. Como dicho método debe arreglarse á los síntomas que vayan á combatirse, es evidente que debe variar en cada una de las fases ó formas que hemos descrito; principiemos por la llamada inflamatoria ó angioténica.

Yo no me explico ni me es fácil comprender que se puedan dar reglas fijas, ni aun determinar aproximadamente el método curativo para todos ó la mayor parte de los enfermos de fiebre amarilla, así como para otras muchas afecciones, pues siempre se observan infinitas diferencias en los diversos individuos, que dependen de innumerables causas, que producen en cada caso una fisonomía especial; si esto no aconteciese con tanta frecuencia, los médicos no serian muy necesarios, pues dada la enfermedad, se aplicaría el método curativo recomendado.

En la forma inflamatoria de la fiebre amarilla conviene la sangría general del brazo, y aun del pié si hay síntomas muy marcados de congestion cerebral; cuanto mas pronto

se haga, mejor será el efecto, proporcionando la cantidad de sangre que se extraiga á las fuerzas del sugeto; por muy robusto que sea, nunca deben sacarse de una vez mas de ocho á doce onzas, siendo preferible repetirla á las diez ó doce horas si se cree necesario, que extraer de una vez mayor cantidad. Como ya hemos dicho en otro lugar, y nunca nos cansaremos de repetirlo, la eficacia de este gran recurso es tanto mas segura, cuanto mas pronto se aplica, de modo que es mucho mejor, si se puede, que dichas emisiones sanguíneas generales se practiquen en las doce primeras horas despues de la invasion. Las sangrías locales como ahora vamos á exponer, pueden practicarse tambien en este primer dia, y no es raro tener que usarlas en el segundo y aun en el tercero. Algunos médicos y muchas personas del vulgo se oponen á las emisiones sanguíneas, sean generales ó locales, por el vano pretexto de que si el estómago é intestinos contuviesen sustancias sin digerir, pudiesen en este caso ser nocivas, con mucho mas motivo si existiesen saburras ó materiales biliosos en el estómago é intestinos. A pesar de que se invoque la práctica y la experiencia sobre estos pretendidos temores, yo siempre los he considerado dependientes de infundadas preocupaciones, habiendo confirmado mi opinion los hechos prácticos. Además en muchos casos cuando la fiebre es muy alta y existe cierto grado de congestion cerebral, la experiencia me ha enseñado que los evacuantes ó quedan sin efecto, que es lo mas comun, ó lo hacen de un modo muy imperfecto é incompleto. En otros casos en que el enfermo desde la invasion se halla sumido en una especie de sopor, no queda mas remedio que empezar por la sangría, y entonces doy la preferencia á la del pié, con lo cual casi siempre se consigue el alivio instantáneo del paciente. Precisamente es-

tos casos y algunos otros de congestiones cerebrales graves acaecidas despues de comer, en los cuales he usado la sangría, me han enseñado que son infundados aquellos temores. En este último caso he visto algunos que despues de la sangría y cuando el cerebro se hallaba mas despejado, han venido vómitos espontáneos, que han descargado el estómago de alimentos recien ingeridos; pero estos vómitos no son ocasionados por la sangría, sino por un efecto simpático y cerebral, cuyo síntoma se nota en otras ocasiones sin haber extraido sangre. En seguida despues de practicada aquella operacion, deben usarse en el tratamiento de la forma angioténica, pediluvios sinapizados y sinapismos en los piés, abrigando al enfermo y dejándolo reposar como una hora; luego debe administrársele un vomitivo ó mejor un emeto-catártico, cuya fórmula es la siguiente:

Sulfato de magnesia	30	gramos	(una onza.)
Tártaro emético	5	centígramos	(un grano.)
Agua destilada	240	gramos	(ocho onzas.)

Disuélvanse.

Esta pocion se dá generalmente en dos veces, primero la mitad y media hora despues el resto; la ventaja que hay en no darla de una vez, es que por lo menos se hagan dos ó tres grandes vómitos y que quedando este líquido algun tiempo en el estómago, haga tambien su efecto por la parte inferior del conducto intestinal. Algunos prácticos suelen fraccionar mas esta fórmula y la dan en tres ó cuatro veces; pero esto tiene varios inconvenientes, siendo el menor de ellos el que de este modo se precipite y haga solo el efecto purgante; pero otro muy grave es el de que el paciente se encuentra muy molesto por espacio de dos ó mas horas bajo el influjo del tártaro emético, con náuseas frecuentes, vomitando poco y no pudiendo descansar. Por regla gene-

ral debe temerse mucho exitar demasiado el estómago en esta enfermedad, y una vez convencido de la necesidad y conveniencia de obtener algunos vómitos y deyecciones, es preciso que aquellos se consigan en el mas breve plazo, y cuanto mas cerca se esté de la época de la invasion. Precisamente por esta razon adopté en mi práctica la fórmula expresada, la cual uso desde el año de 1846. Cuando llegué á la Habana en 1841 se empleaba por todos los médicos el aceite de almendras dulces ó el de olivas por otros y por infinidad de curanderos y medicastros; este emético tan infiel y repugnante, fatigaba mucho á los enfermos, porque les hacian tomar en varias veces hasta una y aun dos libras de dicho líquido; además de no conseguirse siempre que todos los enfermos lo tomasen en tan gran cantidad, quedaba el estómago muy excitado, la boca pastosa, y no se obtenia por lo general que hubiese grandes vómitos; casi siempre se necesitaba administrar un purgante, que comunmente era tambien oleoso, al cual se le agregaba un poco de zumo de limon en la forma siguiente:

Aceite de ricino 30 gramos ó 45 gramos (una onza ú onza y media).
——— de almendras dulces.
Jarabe simple ó de altea aa 30 gramos (una onza).
Zumo de limon ..... 15 gramos (media onza).
Mézclense.

Este purgante lo tomaban despues de haber descansado una ó dos horas, del efecto producido por el emético oleoso; con dicho método quedaba el estómago muy predispuesto á vomitar, lo cual es un grande inconveniente; además siendo un medicamento algo caro en la Habana, debiendo consumirse en los hospitales y casas de salud grandes cantidades, tenia además de las desventajas enunciadas, y el de no llenar completamente la indicacion que el médico se

proponia, el de manchar los lienzos de las camas, el suelo y todos los objetos que rodeaban á los enfermos, decidí sustituirlo con el emeto-catártico ya expuesto.

Cualquiera que sea el emético que se use, siempre conviene facilitar los vómitos por medio del agua tibia, hasta que se haya obtenido el efecto que se desea; si este fuese excesivo puede calmarse con cortas cantidades de agua fresca y luego con una taza de té, que además producirá abundantes deyecciones.

Muchas veces despues del vomi-purgante y cuando se consigue por este medio evacuar bien á los enfermos, he visto una remision muy marcada en todos los síntomas, presentándose un sudor mas ó menos abundante, y un sueño reparador. No es raro que en algunos casos la enfermedad se juzgue con solo este evacuente, los pediluvios y sinapismos; entonces puede considerarse que el emeto-catártico la ha hecho abortar, ó que la ha yugulado. En otros que son los mas comunes, despues de esta calma producida por dichos medicamentos, vuelven los síntomas á tomar el mismo incremento que antes tenian; entonces no debe ya provocarse el vómito, sino solamente las deyecciones, si es que estas no se hayan creido suficientes. Si la fiebre volviese á ser demasiado intensa, podria repetirse la sangría, diez ó doce horas despues de la primera, y siempre dentro del primero ó todo lo mas del segundo dia de enfermedad; si no se viese muy marcada la indicacion de nueva sangría, lo mejor es no practicarla y dar al enfermo cada dos horas dos onzas de esta fórmula.

Sulfato de magnesia.....	30 gramos	(una onza).
Nitrato de potasa.....	4 gramos	(una dracma).
Agua destilada.....	360 gramos	(doce onzas).

Disuélvanse

A pesar del mal gusto de esta bebida, los pacientes la

toman bien, consiguiéndose con ella no solo las deyecciones, sino tambien que el calor de la piel se rebaje mucho, así como la frecuencia y dureza del pulso, debido esto á la accion hipostenizante del nitrato de potasa; esta modificacion del pulso y del calor de la piel, puede obtenerse tambien con la siguiente fórmula, en los casos en que la accion del emeto-catártico haya producido abundantes deposiciones.

Nitrato de potasa 12 decígram. ó	2 gramos	(un escrúpulo ó media dracma).
Tintura alcohólica de acónito...	6 decígr.	(medio escrúpulo).
Agua destilada	180 gramos	(seis onzas).

Disuélvase y mézclense.

Una cucharada cada dos horas, hasta que rebajen los síntomas dichos; al mismo tiempo deben continuar los pediluvios cada doce horas y sinapismos en los piés cada seis; por bebida usual la que mas agrade al enfermo, como el agua comun, naranjada, limonada ó agua con azúcar á la temperatura natural; los cocimientos de grama ó de cebada, altea y otros, no me parecen convenientes porque generalmente fatigan el estómago.

Es muy importante recomendar á los asistentes suspendan el uso de la pocion purgante si las deyecciones se repitiesen mucho, pues algunas veces sucede que si no se tiene esta precaucion, continúan aquellas algun tiempo despues de suspendida la medicacion, debilitando y molestando demasiado á los enfermos. Estas precauciones son mucho mas necesarias cuando existen en la poblacion, como suele suceder en la Habana, alguna epidemia ó algunos casos aislados de cólera morbo asiático; con frecuencia he visto que dicho evacuante tomado inconsideradamente, ha desarrollado diarreas coléricas, y aun en otras ocasiones el verdadero cólera asiático, que entonces se presenta como una

enfermedad intercurrente. En estos casos excepcionales deben tomarse algunas precauciones con los evacuantes, proscribiendo el tártaro emético y siendo mas parcos en las emisiones de sangre.

Al mismo tiempo que se usa de los medios enunciados, deben aplicarse ventosas escarificadas en la region lumbar, dos ó tres de cada lado de la columna vertebral, si es que el dolor de dicha region incomodase mucho al paciente, como frecuentemente acontece.

La cefalalgia suele molestar mucho á los enfermos y entonces se modera con ventosas escarificadas en la nuca y con frontales ó paños mojados en oxícrato frio y renovados con frecuencia; otras veces he conseguido calmarla con el agua sedativa de Raspaill, cuya fórmula es esta:

Amoniaco líquido.....	45 gram.	(onza y media.)
Agua destilada.....	480 gram.	(diez y seis onzas.)
Sal marina	10 gram.	(dos dracmas y media.)
Alcanfor	9 decígram.	(18 granos.)

Disuélvanse y mézclense.

Debe tenerse sumo cuidado de que este líquido no penetre en los ojos, para lo cual se aplicará un pañuelo doblado en forma de corbata sobre los arcos superciliares, y despues usar los frontales.

Es muy raro que con este método tan enérgico y activo, sobre todo si se ha usado desde el principio ó inmediatamente despues de la invasion, no se consiga una notable disminucion ó remision de todos los síntomas; sin embargo es necesario convenir en que por desgracia, aunque se rebajen los síntomas, ó vuelven al siguiente dia á tomar algun incremento ó siguen moderadamente durante este dia y el inmediato. En el uno y en el otro caso debe continuarse el mismo régimen, menos las emisiones de sangre generales, que ya en el segundo dia no son tan eficaces; podrá ser

necesario aplicar ventosas escarificadas en la region lumbar, ó en el epigastrio y vientre; pero esto solo en el segundo y rara vez en el tercer dia.

Se habrá notado que al hablar de las emisiones de sangre locales, aconsejo el uso de ventosas escarificadas y no de sanguijuelas, cuyos anélidos son en extremo perjudiciales en el tratamiento de la fiebre amarilla; los médicos que han visto y tratado muchos de estos enfermos, saben por experiencia que cuando llega el período de licuacion, se establecen hemorragias muy copiosas, constantes y molestas, por todas las aberturas ó pequeñas heridas recientes producidas por las sanguijuelas, cuyo flujo no se cohibe fácilmente, y si se logra detenerlo, muy pronto se reproduce. Por el contrario rara vez sucede esto con las escarificaciones de las ventosas por recientes que sean, por cuyo motivo deben desecharse en general las sanguijuelas en el tratamiento de esta enfermedad; tienen además otro inconveniente grave, y es el mucho tiempo que por lo comun requieren para su aplicacion, lo cual además de fatigar al enfermo que debe guardar por mucho tiempo una misma posicion, obligan á tenerlo descubierto, enfriándose la piel é impidiendo la traspiracion y el sudor.

En la forma llamada biliosa, ó cuando son mas pronunciados estos síntomas que los flogísticos, debe principiarse por los evacuantes y demás medios aconsejados, usando despues las emisiones de sangre generales y locales, si hubiese motivos que así lo exigiesen, como una fiebre alta, con mas ó menos congestion hácia la cabeza, ó bien algunos otros síntomas locales hácia la region lumbar ó el abdómen; este recargo ó crecimiento de los síntomas, es muy comun en el trascurso del primer dia y hasta durante el segundo.

Cuando hácia el tercer dia continúa la sequedad y calor de la piel, á pesar de los medios recomendados, puede y debe aconsejarse un baño general tibio, tomado con ciertas precauciones, que por ser de suma importancia para su buen éxito, voy á exponerlas minuciosamente. En primer lugar la tina ó vasija para el baño debe colocarse junto á la cama y cubrir aquella con una sábana ó mejor un cobertor ó frazada, á fin de que el agua no se enfríe muy pronto, en cuyo caso debe irse agregando caliente á medida que el enfermo advierta que es necesaria, pues la temperatura del baño debe quedar á su gusto, de modo que no sienta ni frio ni calor. Es inútil advertir que la cabeza debe quedar fuera de la cubierta y en algunas ocasiones en que hay mucho calor en la frente, conviene mojarla frecuentemente con el mismo agua del baño, ó colocar en dicho punto lienzos mojados en el mismo líquido.

Cuando hay lluvias ó mucha humedad en la atmósfera, deben redoblarse las precauciones, pero nunca debe dejarse de usar de este poderoso recurso por temor á esto, ó á gran número de preocupaciones y falsos inconvenientes, que siempre se oponen por algunas personas que rodean al paciente y aun por algunos médicos poco prácticos. En los casos comunes bastan veinte minutos ó media hora; pero en algunas ocasiones puede prolongarse hasta una, habiendo otras en que el enfermo tiene que dejar el baño á los diez minutos ó antes, en cuyo caso pocas ventajas se pueden obtener. Por regla general el paciente debe permanecer en él, todo el tiempo que esté cómodo y le sea agradable y salir cuando ya le moleste, ó sienta alguna fatiga ó incomodidad, á fin de evitar algun desmayo, ó síncope que pudiese sobrevenir, lo cual es muy posible, aunque no comun.

Al salir del baño debe evitarse mucho una perfrigeracion, para lo cual mientras una persona ayuda al enfermo, dos lo secan rápidamente y lo envuelven en una ó dos mantas de lana, echándolo pronto en la cama y abrigándolo. Debe tenerse preparada una taza de té ó de agua azucarada caliente, ó de cualquiera infusion ligera y aromática que el enfermo desee y le agrade mas, para que la beba desde luego y procure la traspiracion y el sudor.

No puedo menos de recomendar muy eficazmente el baño general, á todos los que no hayan visto sus buenos efectos; con su uso he conseguido no solo que la fiebre haya cedido del todo, entrando muy pronto el enfermo en convalescencia, sino que tambien es un poderoso recurso durante el cuarto y quinto dia, para calmar y quitar el insomnio, y para facilitar la orina cuando está disminuida ó suprimida, así como tambien para hacer desaparecer la ansiedad é inquietud propias del segundo período, y que como saben todos los prácticos constituye un síntoma muy grave que no carece de cierta funesta importancia.

Finalmente es un recurso que no debe olvidarse y tener siempre presente que en muchos casos podria ser perjudicial, como cuando el paciente carece de los recursos necesarios para que se guarden las precauciones enunciadas, cuando hay mucha debilidad, ó cuando la atmósfera está demasiado fria y húmeda; por último, no debe usarse cuando el enfermo lo repugne de un modo absoluto. (1)

Este es el método curativo que he seguido con mejor éxito, en la mayoría de los enfermos de fiebre amarilla, durante el primer período, en las dos formas que hemos des-

(1) Quizás podrán parecer inútiles y aun molestos, los minuciosos detalles referidos aquí y en otros puntos de esta Memoria; mucho lo sentiré, pues quisiera que este trabajo fuese tan perfecto que agradase á todos; pero los médicos que no sean prácticos me lo agradecerán y tambien muchos enfermos.

crito con los nombres de angioténica y biliosa, que son las mas comunes.

Durante el segundo período los síntomas son comunes á ambas formas, por cuya razon el tratamiento en nada se diferencia; el síntoma que primero se presenta y quizás el mas temible, es la sensibilidad epigástrica, las náuseas y los vómitos mas ó menos característicos. Generalmente preceden la inquietud constante, el insomnio y aun los suspiros mezclados con grandes inspiraciones repetidas con frecuencia, signos que indican la inminencia de las hemorragias; desde luego deben aplicarse sobre el epigastrio fomentaciones anodinas y calmantes, usar como bebida comun las limonadas muriática ó sulfúrica enfriadas con hielo, en cortas cantidades, y aun lo que es mejor, el hielo en pequeños pedazos y deglutidos con frecuencia, el cual agrada por lo general á los pacientes y constituye el mejor calmante y sedativo de los síntomas gástricos. Con efecto, se observa que la mayor parte de estos enfermos, en el período que analizamos, vomitan todos los líquidos y aun todas las sustancias que bajo la forma de píldoras ó de cualquier otro modo se le administren por la boca; es de la mayor importancia no excitar el estómago, ni provocar los vómitos, haciendo que el paciente tome medicamentos para calmarlos, siendo lo mejor para esto no dar ninguno en la mayor parte de los casos, y usar solo el hielo del modo expresado. En fin, todo el empeño del médico debe ser evitar los vómitos, y si los hay, contenerlos lo mas pronto posible; si el hielo no bastase, debe aplicarse un ancho vejigatorio en el epigastrio, con lo cual he visto no solo cohibirse aquellos, sino que enfermos que además presentaban otros síntomas muy graves en el cuarto y quinto dia, solo con este recurso entraron paulatinamente en convalescencia. Otras

veces basta aplicar uno mas pequeño debajo de la apéndice xifoides, para usar el hidroclorato de morfina por el método endérmico, cuyo medio suele ser muy eficaz. En algunos casos podria ensayarse el uso de cortas cantidades de la pocion anti-emética de Riverio, ó pequeñas dósis de ácido tartárico con igual cantidad de bicarbonato de sosa, en muy poca cantidad de agua azucarada y nevada, cuya fórmula es esta:

Acido tartárico .....
Bicarbonato de sosa aa .... 30 centígram. (6 granos.)

Disuélvanse separadamente en una onza de agua nevada y con azúcar en cada vaso, y teniendo el enfermo uno grande en su mano, viértanse en él los dos al mismo tiempo, bebiendo durante la efervescencia que se produce con la mezcla de dichos medicamentos. Si se contienen los vómitos de este modo ó de cualquier otro, lo mejor es que no se haga nada mientras haya calma y procurar el sueño si es posible, lo cual se consigue muchas veces con la morfina que se usa en el vejigatorio del epigastrio, ó dando alguna cucharada de una pocion ligeramente opiada.

En este período no debe de ningun modo concederse alimento alguno, ni aun el mas ligero caldo; á pesar de que no haya vómitos ó que estos se hubiesen contenido, ó aunque exista una calma completa y el paciente ó los asistentes lo deseen. En los casos benignos solo hasta el sexto dia no debe usarse algun poco de caldo de pollo, en corta cantidad dos ó tres veces al dia, suspendiendo su uso por la noche; pero lo mas seguro es en los casos comunes, no concederlo hasta el sétimo dia, á no ser que hubiese alguna causa excepcional que obligase á conducirse de otro modo. Es muy comun que los enfermos sucumban, por haber se-

guido otra conducta; unas veces porque el médico ha sido condescendiente, otras porque los asistentes dan el caldo ú otros alimentos á pesar de la prohibicion del médico, y otras en fin porque los mismos pacientes burlando la vigilancia de las personas que los rodean, se procuran alimentos de diversas clases, como sucede con frecuencia en los hospitales. De cualquier modo que sea, es lo cierto que muchos perecen casi súbitamente por estos excesos y por no tener docilidad y paciencia; la agravacion por dicha causa en la citada época de esta enfermedad es casi siempre funesta.

El segundo período dura por lo general el cuarto y quinto dia, en cuyo tiempo la mayor parte de los enfermos pasa con mas ó menos trabajo á la convalescencia, la cual casi siempre se establece hácia el sétimo ú el octavo dia; otros por el contrario perecen en la enunciada época y algunos en menor número, entran mas ó menos borrascosamente en el segundo setenario, con síntomas biliosos, ictericia muy intensa, hipo y todo lo que acompaña á un estado tifóideo ó ataxo-adinámico.

En este tercer período, al cual llegan muy pocos, y del que escapa quizás solo la cuarta parte, debe usarse nada mas que la medicina sintomática; si el delirio se presenta, que es bastante frecuente en esta época de la fiebre amarilla, convienen los vejigatorios en las extremidades inferiores. Deben favorecerse ó provocarse las deyecciones, ya para combatir dicha complicacion, ya para favorecer la expulsion de la bílis, con cuyo objeto tambien deben promoverse con bebidas apropiadas, la orina y el sudor.

Cuando los síntomas tifóideos ó pútridos predominan, he usado frecuentemente con buen éxito, el cocimiento antiséptico siguiente:

Quina calisaya contundida	15	gram.	(media onza.)
Raiz de serpentaria	4	gram.	(una dracma.)
Agua comun	480	gram.	(diez y seis onzas.)
Cuézase hasta reducirlo á	360	gram.	(doce onzas.)

Se cuela, se decanta despues de posado y se le agrega;

Tintura alcohólica de canela	3	decígram.	(seis gotas.)
Jarabe simple	30	gram.	(una onza.)

Mézclense.

Puede agregarse á esta fórmula de 4 á 6 decígramos, (8 á 12 gotas) de ácido sulfúrico.

Se usa dando de dos á cuatro cucharadas cada dos horas; por bebida usual se debe recomendar la limonada muriática ó sulfúrica, á un gusto agradable; ya en este período el enfermo debe tomar caldo, ligero al principio y en seguida mas sustancioso. Regularmente despues del sétimo dia, no solo no hay inconveniente en esto, sino que es urgente sostener las fuerzas y aun reanimarlas, agregando al caldo una cucharada de vino bueno, si es que el paciente no lo repugna ó lo soporta bien el estómago.

En ciertos casos hay que llenar indicaciones especiales que dependen de circunstancias particulares, ó de que haya que combatir alguno de los síntomas; por ejemplo el hipo puede hacerse muy molesto, quitando al enfermo todo reposo é impidiéndole el sueño; muchas veces se calma con el vejigatorio en el epigastrio y la morfina por el método endérmico; otras hay que usar al interior algunos anti-espasmódicos, ya en pociones, ya en píldoras, como el almizcle, el castor, opio, alcanfor, &c. El opio por sí solo puede calmarlo, dando algunas cucharadas de una pocion ligeramente opiada, ó bien dos ó tres de las sustancias indicadas, reunidas en corta cantidad y formando píldoras, de las cuales tomará el enfermo una cada dos ó tres horas.

Alcanfor Castor Opio	aa.	5	centígram. (un grano.)
Extracto de valeriana		12	decígram. (un escrúpulo.)

Para hacer 12 píldoras.

Por último, recordaremos que conviene expulsar la bílis por las vias conferentes, lo cual se conseguirá recomendando el abrigo, usando algunos granos de nitrato de potasa en agua de grama ó cebada ó simplemente en agua azucarada, y no descuidando cuando se crea oportuno el uso de algun purgante salino y otras veces las enemas.

Para concluir diré en breves palabras lo que conviene hacer en el tratamiento de la forma nerviosa; aunque no es muy frecuente y que casi siempre se la observa en individuos de temperamento nervioso, ó bien extenuados por excesos en la Vénus ó por otras causas, es muy importante que el médico se halle prevenido para combatirla acertadamente. En muchos casos el sulfato de quinina produce un efecto saludable, con especialidad si se presenta la frialdad de la piel y el pulso tardo; otras veces hay que combatir el delirio como síntoma culminante y muy funesto, usando los sinapismos volantes en las extremidades y los vejigatorios en las piernas y aun en la nuca; si el enfermo traga, deberán dársele algunas cucharadas de una pocion antiespasmódica, en la cual entre el alcanfor y la valeriana, y si no fuese posible la deglucion, usar enemas con asafétida. Es inútil advertir que si despues de estos síntomas sobreviniese la reaccion y se presentase la fiebre y demás fenómenos flogísticos de la forma normal, debe entonces usarse el régimen comun de que ya hemos hablado, modificándolo segun los casos, pues todos los médicos saben que nunca se presentan dos enfermos, aun de la misma afeccion, en iguales circunstancias, y que por lo mismo cada uno reclama indicaciones especiales.

En cuanto á la forma remitente ó intermitente, es muy sencillo su tratamiento; el mismo que se usa en las fiebres de esta clase, administrando el antitípico por excelencia.

No me parece que esté demás antes de concluir, que recuerde á los que no sean prácticos en el tratamiento de la fiebre amarilla, la extrema reserva que siempre debe usarse en el pronóstico, así como en la concesion de los primeros alimentos, que nunca deben aconsejarse hasta el sexto ó mejor sétimo dia; ningun perjuicio puede seguirse con esta conducta á los enfermos, y muy al contrario con ella es lo mas probable lleguen con mas seguridad á la convalescencia, en la cual tambien es muy fácil un retroceso por cualquiera causa, especialmente por los alimentos y por enfriamientos de la piel. Muchos ya en la convalescencia recaen por causas al parecer ligeras, que producen trastornos y perturbaciones con frecuencia funestos. Siguiendo el médico la conducta que recomendamos, además de evitar y precaver la pérdida de muchos enfermos y convalescientes que se les creia salvados, pondrá á cubierto su conciencia y su reputacion.

Contagio é infeccion.

La fiebre amarilla es indudablemente contagiosa é infecciosa, cuyas malignas y terribles cualidades, reconocen y conceden todos los médicos; por esta razon y porque la experiencia lo ha demostrado en infinitas épocas, ni nos esforzaremos mucho para probarlo, ni tampoco nos extenderemos demasiado en afirmar una opinion en la cual pocas personas disienten hoy.

Debemos sin embargo manifestar que el dictado de infecciosa agrava la cualidad del contagio, pues dicha propiedad demuestra que no es necesario el contacto inmediato de los enfermos ni de sus efectos, para que se trasmita el

mal, bastando solo para esto que se respire el aire de los lugares infestados.

A las cualidades expresadas debemos agregar el carácter epidémico que con frecuencia suele revestir esta enfermedad, no solamente en los paises en que es endémica, sino que es su forma predilecta cuando aparece en lugares donde no reina mas que en ciertas y determinadas épocas.

Esta cualidad demuestra que su influjo maléfico puede obrar de un modo especial en la atmósfera, viciándola y recorriendo grandes distancias, como otras muchas afecciones cuando revisten esta forma, como sucede con el cólera morbo asiático, tifo, peste &c. Pero hay una circunstancia muy curiosa é importante, que no se encuentra en las demás enfermedades citadas, ni en otras muchas; la fiebre amarilla necesita para su desarrollo una temperatura muy elevada y la presencia ó inmediacion del mar, por cuyas razones es muy fácil eludir la accion del cruel azote, á los que puedan trasladarse á lugares en donde falten el calor y la atmósfera marítima.

En la fiebre amarilla lo mismo que en otras afecciones contagiosas, debemos reconocer la propiedad de poder ser importada á grandes distancias, como puede serlo cualquiera mercancía, bien por medio de objetos contumaces, bien solamente por medio del aire cargado de miasmas especiales, y encerrado en la bodega de un barco ó simplemente en un pañol. A veces no se han desvirtuado dichos principios deletéreos por el trascurso del tiempo, con tal de que el aire de dichos lugares no haya sido renovado; algun ejemplo podríamos citar que comprueba esta última curiosísima circunstancia y que conocen todos los Profesores Médicos militares de nuestra Marina.

Sentados estos antecedentes, fácil es dictar las medidas

higiénicas y de precaucion que deben adoptarse en los puntos donde aquella enfermedad no se padece endémicamente; como esta nunca se desarrolla cuando la temperatura no se eleva á cierto grado, y como además se necesitan otras circunstancias que ya hemos enumerado, debe cuidarse en el verano, especialmente en las costas de Andalucía y en las del Mediterráneo, que todo buque procedente de puntos en que la fiebre amarilla se padece de un modo endémico ó epidémico, sufra una observacion de cierto número de dias, y si hubiese motivos para dudar del estado sanitario del buque, obligarlo á pasar una rigurosa cuarentena en parages convenientes, ya por su situacion y localidad, ya por encontrarse en puntos en que no sea posible su desarrollo, atendida la temperatura de dichos lugares. Así ha venido practicándose en nuestra Península desde el año de 1823, y la experiencia ha demostrado los benéficos resultados que producen las antedichas precauciones y medidas sanitarias. Esta misma experiencia ha enseñado antes y despues de la época citada, los perniciosos efectos que muy pronto se desarrollan, cuando por cualquiera causa se olvidan ó desprecian los preceptos que la ciencia médica aconseja.

Es necesario convenir en que para que sean provechosas las cuarentenas, evitando el contagio no solamente de la fiebre amarilla sino de todas las enfermedades que gozan de esta perniciosa cualidad, ha de haber una completa incomunicacion; los buques ya sean de guerra ó mercantes, deben alijar todos sus cargos y mercancías; los barcos deben ser bien ventilados, baldeados y fumigados, usando con preferencia á otros desinfectantes, del ácido fénico, el cual ya se ha empleado con muy buen éxito para estos usos. Los equipages de todos, bien sean de jefes y oficiales ó de pasageros y marinería, han de ser ventilados es-

crupulosamente y fumigados, sin que la categoría de sus dueños pueda impedir esta medida indispensable; lo mismo debe hacerse con el velámen, járcias y otros objetos contumaces que van siempre de repuesto á bordo. No en todos los lazaretos se observan escrupulosamente estas reglas, habiendo yo mismo presenciado en dos distintas épocas, que no se hacen las cuarentenas conforme á las medidas sanitarias que la ciencia recomienda; y sin embargo de esto la fiebre amarilla no se ha propagado á nuestra península, desde que se establecieron, á pesar del modo incompleto y defectuoso con que se han hecho, habiéndonos vuelto á visitar, tan luego como se cambió ó modificó lo establecido.

Insensiblemente hemos llegado á un punto delicadísimo y que se roza de un modo admirable con la tranquilidad y riqueza de los pueblos, y hasta con su órden público; me refiero á la conducta que deben observar los médicos en los casos en que una poblacion se halle amenazada por la fiebre amarilla. Son incalculables los perjuicios que pueden originarse por una falsa alarma, y no menos los producidos por poca atencion en el reconocimiento de los enfermos que en todas las epidemias y especialmente en las de esta afeccion, se les ha dado el nombre de *sospechosos*.

Este terrible dictado produce malestar en las poblaciones y perjudica mucho al comercio y á la industria y ocasiona daños inmensos á todos, pues cuando todavía no se halla declarada una epidemia, ni aun haya indicios para creer exista, solo se consigue con la expresada clasificacion, que se produzca la alarma, que muchos sin una causa cierta emigren, y que otros pueblos corten sus comunicaciones terrestres y marítimas, ocasionando incalculables perjuicios. Como consecuencia de lo expresado, puede compren-

derse fácilmente cuánto sufre en general la buena opinion y dignidad que la profesion médica debe conservar en todos los pueblos y lo que perjudica á la reputacion del médico, si lo que es muy posible, despues de semejante clasificacion, los resultados demostrasen que no hubo motivos bien fundados para producir la alarma.

No es mi ánimo inducir á los médicos que callen y oculten la enfermedad, hasta que haya tomado cierto incremento; de ninguna manera ni bajo pretexto alguno. La salud de los pueblos se halla muy por encima de todos los intereses, y el médico siempre debe atender con preferencia á su sagrado ministerio, desoyendo cualesquiera otras consideraciones que tiendan á separarlo del cumplimiento extricto de su honroso deber. Es solo mi deseo llamar mucho su atencion sobre los síntomas característicos de la fiebre amarilla, sobre la semejanza que hay algunas veces en el primer período con las fiebres gástricas, biliosas y tifóideas de forma abdominal; y sobre todo recordar que en el principio de las epidemias nunca ó muy rara vez se notan esos casos benignos que tienen la expresada similitud con las enfermedades citadas. Cuando invade la fiebre amarilla á una poblacion de un modo epidémico, lo mas comun es que lo haga con síntomas muy graves, de suerte que se presentan muy luego los signos patognomónicos, pereciendo en los primeros dias de la epidemia casi todos los invadidos, cualquiera que sea el método curativo. Mas fácil nos parece la duda cuando pierde su fuerza ó cuando declina, porque entonces pueden verse muchos enfermos en los cuales la afeccion que nos ocupa, de un carácter mucho mas benigno que antes, queda reducida frecuentemente solo al primer período, y no se presentan los síntomas del segundo, entre los cuales se encuentran por lo general los carac-

terísticos. Sin embargo, cuando se examina con atencion á los pacientes, puede verse si hay algunas señales que reunidas á las que hacen confundir con frecuencia los síntomas del primer período con otras afecciones, sean suficientes para desvanecer la duda respecto al diagnóstico; de ellas hemos dado una relacion detallada en otro lugar de esta Memoria. No obstante lo que acabamos de exponer, no podemos desconocer que existen algunos casos dudosos en el primero y aun segundo dia despues de la invasion; entonces ya debe desaparecer la duda, si se analizan las orinas y se tienen presentes todos los síntomas propios del primer período. Hay tambien que recordar que en todas las epidemias, casi todas las enfermedades revisten mas ó menos el carácter de la que reina, mas claro, se parecen algo en sus síntomas á los de la afeccion epidémica.

Conclusion.

No pienso extenderme mucho en este lugar, por haber quizás excedido los límites que me propuse al escribir esta Memoria; no creo tampoco que mi objeto se hubiera llenado mejor haciéndola mas extensa, pues solo podria haberse conseguido esto, relatando y comentando las diversas y numerosas teorías que tantos autores é insignes varones han explanado en sus innumerables y variados escritos, sobre la historia, naturaleza, asiento y causas de la fiebre amarilla, así como tambien sobre su tratamiento, preservativos, contagio, &c. Creo que con lo que he expuesto bastará á los que no hayan tenido ocasion de tratarla, para hacer su diagnóstico y prognóstico, así como para establecer un método curativo racional y apropiado á cada

individuo. Aquí debo recordar que muy pocas veces se observarán reunidos en un mismo enfermo todos los síntomas que hemos descrito y que caracterizan esta afeccion, pero en la mayor parte de los casos se verán los suficientes para diagnosticarla con seguridad; solamente en muy pocos podria existir la duda, y esta desaparece si hay alguna costumbre de ver enfermos de esta clase, pues bien saben los médicos prácticos que aun en casos ligeros, existe en la cara un sello especial, en la generalidad de los invadidos, que no puede desconocerse ni olvidarse. Debemos tambien recordar que en las diversas localidades y climas, se encuentran sus síntomas modificados y mas ó menos variados, pero la enfermedad en estos casos, solo varía en la forma, siendo siempre la misma en su carácter y naturaleza, demostrándose con frecuencia la mayor parte de sus signos patognomónicos. Entre estos se ha considerado infundadamente por algunos la amarillez de la piel, comun á otras muchas afecciones; y ya que de este síntoma hablamos recordaremos la diferencia que existe entre la ictericia del primer período y la del segundo, denominada esta por Mr. Le-Riverend *colihemia*; en la primera que fácilmente desaparece por medio de la presion, no es la bílis quien produce dicho color, (1) mientras que la del segundo período es producida sin duda por su presencia en la sangre, ó por lo menos de sus elementos constitutivos. Así puede tam-

(1) En las lecciones de clínica médica del Dr. R. J. Graves, en el tomo primero, página 379, se halla una nota del Dr. Jaccoud, en la cual con motivo de la descripcion que hace aquel célebre y erudito médico de la epidemia de fiebre amarilla que se padeció en Dublin en 1826, al hablar de la amarillez de la piel se encuentra una teoría ingeniosa para explicar este fenómeno del primer período, y por la cual se considera que la sangre derramada en cierta cantidad en el tegido celular, produce dicho color cuando en parte ha sido absorbida, presentando las diversas faces de las coloraciones equimóticas; de esta opinion son Joseph Frank, Sir Gilbert Blane, Valentin, Bally en su descripcion de la epidemia de Barcelona y Keraudren.

bien deducirse si observamos que las orinas en el primer período son rojizas ó encendidas, y nunca presentan el color y aspecto de las de la verdadera ictericia, como sucede hácia el sétimo dia de esta enfermedad ó algo despues; desgraciados los pacientes en quienes la ictericia se manifiesta durante el cuarto dia ó antes del sétimo, pues casi todos perecen, ó se salvan con mucha dificultad.

Tampoco puede considerarse el vómito negro por sí solo, como hemos manifestado, como signo patagnomónico de la fiebre amarilla, ni aun las hemorragias, especialmente si se presentan en el primer período y vienen acompañadas de fiebres que remiten y se exacerban, como sucede en las fiebres gástricas remitentes de los paises cálidos y en muchas perniciosas. El vómito negro suele faltar muchas veces en la fiebre amarilla y no por eso deja de tener la misma gravedad y funesta terminacion; frecuentemente se arroja despues de la muerte, notándose lo mismo respecto de la ictericia, que no aparece hasta despues de la terminacion fatal.

Las hemorragias pueden tambien presentarse en otras muchas enfermedades, como el tifo, la fiebre tifóidea, difteria, púrpura hemorrágica &c.; en la mayor parte de estos casos no es posible la duda, sobre todo si se ha observado al enfermo desde el principio ó desde la invasion, ó si se tiene un conmemorativo exacto. Para que este síntoma y los anteriores se conviertan en signos patognomónicos de la fiebre amarilla, es preciso que les precedan en su mayor parte los que hemos enumerado, y que corresponden al primer período; finalmente un síntoma ó dos aislados, ni en esta ni en ninguna enfermedad, pueden bastar para caracterizarla, debiendo para esto valerse del conmemorativo, y de los síntomas que presente el enfermo en el acto del exámen.

En el método curativo he expuesto cuanto me ha enseñado la experiencia en mi larga práctica, durante muchos años; he entrado en minuciosidades que solo se aprenden á la cabecera de los enfermos y que yo hubiera deseado saber cuando llegué á la Habana en 1841.

Las lesiones cadavéricas nos han enseñado que siempre existen vestigios evidentes de flegmasías muy agudas y hasta ulceraciones en la membrana mucosa del estómago, especialmente hácia el píloro y tambien en el duodeno y demás intestinos delgados; lesiones que explican la violenta accion de la bílis, cuyo humor toma indudablemente cualidades muy cáusticas. Las lesiones encontradas en el interior del cráneo y aun en los órganos contenidos en el torax, son tambien señales de haber existido durante la vida flegmasías muy violentas, que hemos explicado por la influencia de la alteracion profunda de los centros nerviosos, debida al efecto inmediato de la causa específica y productora de esta enfermedad, sobre dichos centros nerviosos, ó bien al contacto de estos con la sangre alterada y descompuesta, de cuyo fenómeno son una prueba evidente los coágulos amarillentos y gelatinosos que con frecuencia se encuentran en el ventrículo izquierdo del corazon y en el orígen de la arteria aorta.

Por último quisiera haber llenado cumplidamente el objeto que me propuse al escribir esta Memoria; aunque abunde en defectos de método y de locucion y quizás de otras clases, me figuro que ha de tener cierto interés para los que no hayan tratado la fiebre amarilla, y este estriba á no dudarlo, en que todo cuanto he expuesto, es el resultado de la observacion y de la experiencia.